

DE RESIDENCIAS PARA LA TERCERA EDAD A CENTROS GERONTOLÓGICOS

1. ANTECEDENTES

También en la historia de los servicios para la tercera edad, como en la evolución de todos los recursos sociales, podemos encontrar puntos de inflexión que marcan cambios cualitativos en la misma.

Uno de estos momentos podría ser la década de los años 70 en la que se inicia la creación de centros residenciales para las personas jubiladas con los fondos de contribución directa de la Seguridad Social.

Los cambios que este hecho determina, en relación a lo existente hasta ese momento, implica entre otras cosas, el abandono del concepto de «asilo», que había sido el único existente hasta esa fecha, totalmente unido con la atención de forma benéfica a los más desprotegidos, y en consecuencia marginados del espectro social, la vejez y la infancia desamparada, con las connotaciones de exclusión por todos conocida.

Las características de estos nuevos centros pretenden romper con lo anterior recalcando una serie de características que podemos resumir en los siguientes puntos.

- Exclusivamente para pensionistas. Son centros que están dirigidos exclusivamente a las personas que han finalizado su vida laboral, bien por haber alcanzado la edad de jubilación, bien por encontrarse incapacitados para seguir en el trabajo por algún tipo de incapaci-

dad sobrevenida durante la vida laboral.

- Pretenden garantizar el derecho de estas personas a una vivienda digna con la cobertura de las necesidades básicas de la vida diaria. Es decir, en un primer momento se configuran como establecimientos hoteleros, como alternativa a la vida autónoma en el propio domicilio.
- Esta concepción se cambia rápidamente con la incorporación de profesionales y recursos que pretenden poner a disposición del colectivo determinados recursos que potencien sus capacidades globales y dilaten en el tiempo la aparición de los deterioros propios de la edad. Atención médica y de enfermería, servicio social etc.
- Modelo «Participativo». Al construirse y gestionarse con fondos de la Seguridad Social los residentes son de alguna manera «propietarios» de las mismas por lo que se crean unos órganos que permitan la participación de los usuarios en la marcha del centro. Es decir, se tiene en cuenta que los fondos que se utilizan para la construcción y mantenimiento de dichos centros provienen de las contribuciones efectuadas por los propios usuarios, y que de ello se desprende su derecho a controlar el servicio que reciben.
- Residencia y Hogar. En los dos centros ubicados en el territorio histórico de Gipuzkoa (Centros Gerontológicos de

Eibar y Tolosa) funciona además un servicio paralelo ubicado en los mismos edificios el «Hogar del Pensionista», hoy Centros Sociales dirigido a todas las personas de la tercera edad de la zona donde se ubica como centro de ocio y promoción social.

2. APERTURA A LA SOCIEDAD

- Evolución adaptativa. Esto produce un fenómeno nuevo; estos centros están abiertos a la sociedad circundante al ofrecer servicios -ambulatorios- a los no residentes y la posibilidad de que sus residentes, en ese momento todos -válidos-, puedan hacer uso de los servicios que ofrece la localidad en que se instala.

Esta interrelación mutua y continuada entre las residencias y la sociedad hace posible, e inevitable, el conocimiento de las necesidades del otro colectivo, el que se encuentra «fuera», y posibilitará la adecuación de una forma paulatina de los servicios existentes para dar respuesta a las nuevas necesidades planteadas.

Como consecuencia se van realizando adaptaciones, para responder con los medios que se tienen a las demandas del propio colectivo y posteriormente, conforme se va configurando toda la red de servicios sociales municipales, para dar respuesta a los planteamientos de estos servicios.

- Rentabilización de recursos. Por otra parte el progresivo deterioro físico y mental de las personas residentes y de las personas que demandan plazas residenciales, por un lado, y la necesidad de optimizar la gestión de los recursos, tanto humanos como materiales, con que cuentan este tipo de residencias, por otro, han provocado su transformación, desde los iniciales centros residenciales dirigidos a dar alojamiento y apoyo a sus residentes, a Centros que cuentan con un conjunto de servicios que pueden ser utilizados, no sólo por el colectivo de la tercera edad sino, por aquellos otros servicios de la red básica que los precisen.
- Oferta de Servicios interconectada y flexible. Es decir, los actuales Centros Gerontológicos son centros que ofrecen sus recursos de una forma interconectada y flexible, adaptados a las necesidades cambiantes de las perso-

nas mayores y sus familias, las cuales pueden usarlos según sus necesidades de forma puntual, periódica, continua o permanente.

Además esta oferta de servicios no se realiza exclusivamente al colectivo señalado, personas mayores y sus familias, sino que se entronca con el resto de los recursos existentes que pueden utilizarlo, bien como soporte para la puesta en práctica de sus propios programas, o como asesor en la gestión de sus propios servicios.

En resumen podemos afirmar que hoy los Centros Gerontológicos logran integrar una pluralidad de recursos multifuncionales donde la calidad de vida de las personas mayores y sus familias es el objetivo principal.

3. ACTUAL OFERTA DE SERVICIOS DE LOS CENTROS GERONTOLÓGICOS DE GIZARTEKINTZA

- Recursos
- Servicios
- Programas
- Optimización de recursos
- Adaptación permanente

la pregunta de qué es lo que se puede ofrecer de forma concreta y estructurada desde los centros Gerontológicos nos obliga a analizar tanto las actuaciones que se realizan como los recursos que se emplean en su realización, los usuarios que las reciben o utilizan y los posibles usuarios que no pueden utilizarlos y el por qué.

Como respuesta a todo ese conjunto de preguntas se ha podido establecer que en este momento los centros Gerontológicos poseen una serie de servicios que en conjunto constituyen su oferta o como actualmente se suele denominar cartera de servicios.

Recursos

- Residencia.
- Hogar.
- Centro Día.
- Unidad convivencial para personas autónomas o con problemática en los aspectos físico y/o psíquico.

Servicios

- Comedor social, en el centro y en el exterior.
- Peluquería, Podología, Masaje, Yoga.
- Actividades culturales, recreativas y participativas.
- Cafetería.

Programas

1. Area salud

1.a) Unidad de apoyo a ingresos

Los objetivos de este programa son:

- Reducir el posible impacto negativo del ingreso.
- Favorecer el proceso de ingreso y la adaptación.
- Informar adecuadamente al futuro residente.
- Realizar una exploración y evaluación detallada del residente.
- Favorecer la integración del residente.
- Integrar al residente en los programas de intervención.

1.b) Orientación a la realidad

Los objetivos de este programa son:

- Posibilitar la comunicación y relación personal entre los participantes.
- Mantener a la persona informada sobre el momento y lugar en que se encuentra.
- Favorecer y conseguir evitar mayor deterioro o recuperar lo que se pueda, mediante actividades sencillas y entretenidas.

1.c) Relajación

Los objetivos de este programa son:

- Prevenir la aparición de problemas (psíquicos y físicos) relacionados con la ansiedad y sus síntomas.

1.d) Grupo terapéutico

Los objetivos de este programa son:

- Participar en un grupo, fomentando sentimiento de cohesión.
- Controlar el estado de ánimo.
- Planteamiento de objetivos conductuales graduales.
- Aumentar la variedad de actividades a realizar.
- Pensamiento realista y adecuado.
- Reforzar selectivamente las conductas adaptativas, autónomas.

2. Area de relaciones sociales

2.a) Apoyo social

Los objetivos de este programa son:

- Aumentar la cantidad y calidad de contactos y relaciones sociales.
- Motivar a aquellas personas apáticas y poco participativas.

Inserto en el área de relaciones sociales está el trabajo con familias, un trabajo procesual que se compone del Día de Familias o Día de Puertas Abiertas, el trabajo referido al apoyo social, el papel de la familia en el centro y el acercamiento a la

situación concreta del residente y al trabajo que nosotros hacemos con él.

3. Ocio-Cultura

3.a) Aula cultura

Los objetivos de este programa son:

- Reflexionar sobre temas de la realidad actual.
- Vivir la cultura activamente.

4. Salud física

4.a) Terapia ocupacional

Los objetivos de este programa son:

- Desarrollar la psicomotricidad fina, la coordinación visuo-motriz...
- Fomentar la autoestima.
- Aprender una ocupación activa y positiva del T.L.

4.b) Gimnasia

Los objetivos de este programa son:

- Trabajar las capacidades biológicas básicas.
- Aumentar las capacidades de coordinación.

Optimización de recursos

Este sistema expuesto hasta ahora nos permite atender a un colectivo mayor que aquel que podría ser atendido con la estructura funcional de residencia u hogar del pensionista.

Además permite que la persona atendida lo esté en aquellos aspectos en que precisa la atención, no utilizando otros servicios que no precisa pero en los que se incluía para no perder la cobertura de los que necesitaba.

Por otra parte la comunidad en que se encuentra el centro puede hacer uso del mismo como lugar para la realización de sus programas de participación ciudadana y fomento del voluntariado así como centro especializado para otros servicios o usuarios que precisan de una de orientación y valoración.

Adaptación permanente

Es difícil determinar con precisión cual de estos servicios sería más importante que cualquier otro, dado que tendríamos que detenernos a valorar la extensión que puede alcanzar y contraponerla con la intensidad que exigen otros y este no es el motivo de este artículo, sin embargo, parece importante resaltar el aspecto del centro gerontológico como un recurso para los demás recursos existentes. A nuestro entender esta característica es una garantía de futuro por cuanto permitirá seguir evolucionando de acuerdo con lo que sociedad circundante necesite.

En una sociedad tan cambiante como la que nos ha tocado vivir, parece indispensable que la creación de los nuevos servicios incorporen, a sus propias formas de funcionamiento, todos los mecanismos que les permitan detectar, cuando la finalidad para la que fueron creados ha sido superada por la realidad, adecuándose de la forma más inmediata posible a la cobertura de las necesidades que se presentan.

Por ello el actual modelo de Centro Gerontológico no debe entenderse como un modelo acabado, sino como un modelo que no debe perder la capacidad de adaptarse continuamente al constante cambio social debido a la estrecha relación existente con el entorno.

Se traicionaría al modelo de Centro Gerontológico si se creyera que nos encon-

tramos en un punto de llegada final y no en un proceso de constante adaptación. A cada nueva demanda social planteada nuestra respuesta debe ser ¿por qué no?

CARMEN ELIZARI,
MARÍA JOSÉ FURIEL,
EUGENIO AIZPIRU

BIBLIOGRAFÍA

- «Informe del Ararteko sobre residencias».
- «Las relaciones familiares en centros de atención a personas mayores: implicación en los programas de intervención». Residencia de Pensionistas de Eibar, 1993.

Plan Gerontológico de la C.A.V.