



NOVEDADES

"MODELO INTEGRAL DE INTERVENCION EN LA VEJEZ (MIIV)"

Autores:

M^a de Lujan Japón Belmonte

Trabajadora Social

Vicente Pérez Cano

Psicólogo

Correspondencia:

Vicente Pérez Cano

C/ Goles, 31-bajo dcha.

41002 SEVILLA

hasta lo consiguen, con lo que se privan de las comodidades de su propia casa a la vez que están ocupando una plaza más necesaria para otra persona.

Con el MIIV se pretende entender y abordar los problemas de la vejez de una forma distinta. Básicamente se trata de una experiencia innovadora para aprovechar mejor los escasos recursos existentes, articulando servicios para conseguir resultados más eficientes y humanizados, con una notable economización en los costes.

El MIIV plantea una serie de alternativas encaminadas a favorecer la permanencia del anciano en su propio medio, y por lo tanto en su hogar, mientras sea posible. Para ello realiza un seguimiento permanente de cada caso desde que solicita y puede tener una gran autonomía, hasta que la dependencia pueda ser total. Según los resultados de dicho seguimiento se van dando la intervención en la medida, y sólo en la medida, en que el anciano lo vaya necesitando.

Nuestra experiencia confirma que dando la seguridad de ser atendido en el momento preciso, y facilitando la permanencia en sus propias casas, con apoyos intermedios, los viejos no dudan en preferir esta nueva solución.

Población a la que se ha dirigido:

La experiencia que presentamos se ha desarrollado en el centro de Sevilla, en los distritos I y II de la ciudad, donde se encuentra el mayor porcentaje -18,73% y 20,12% respectivamente-, de ancianos sobre el resto de la población.

La concepción global de MIIV se realizó durante el verano 1989 y la implantación del mismo comenzó en septiembre del mismo año. Se partía ya con un grupo (40) un tanto hete-

rogéneo en cuanto a las edades, procedencia social, criterios de selección que motivaron su ingreso, etc. Asimismo se partía de un elevado número de solicitudes a la espera de la apertura de un edificio restaurado, para poder ingresar. La valoración de los casos y la intervención correspondiente se realizó en coherencia con los planteamientos postulados en este trabajo.

Aunque la infraestructura del nuevo Centro puesto en marcha tiene una capacidad de 70 plazas, con la implantación del MIIV se han llegado a resolver al mismo tiempo las problemáticas planteadas por 160 solicitantes. Los autores del trabajo han realizado el seguimiento del mismo en los dos primeros años, encontrándose ocupados ahora en la implantación de la experiencia a otros niveles.

I.- Introducción

Naturaleza de este trabajo:

El Modelo Integral de Intervención de la Vejez (MIIV) nace de la profunda y larga reflexión sobre la situación actual de los viejos en este país, una problemática que seguirá creciendo en los próximos años, sencillamente por los cambios demográficos que, desde hace años se están experimentando.

No se trata tanto de resolver los problemas planteados a la sociedad o a la familia como de escuchar y analizar lo que piensan ellos mismos. Es cierto que muchos buscan plaza en una Residencia, pero son muy pocos los que realmente quieren dejar su casa, su barrio y sus amistades para ingresar en una institución.

Hacen falta más residencias. Es algo evidente. Pero, cuidado, no se trata sólo de crear nuevos centros. En realidad, el asunto consiste en resolver los problemas, y el problema de casi todos los mayores que buscan una Residencia es el no tener seguridad de que vayan a ser atendidos cuando realmente lo necesiten. Hay mucha gente que busca el ingreso mucho antes de necesitarlo y algunos

II.- Descripción

En el segundo, y más extenso, de los apartados de este trabajo abordamos la amplia presentación del MIIV, presentación que haremos de una forma gradual, y que presentaremos si es posible en una próxima edición, comenzando por una primera aproximación global, que de una visión panorámica, pero casi esquemática, de la amplitud total del trabajo. Este es el contenido de la descripción general.

En la descripción específica iremos entrando en cada uno de los apartados que en la descripción general apenas quedan insinuados. Y lo haremos primero desde un punto de vista



de su estructura, como en una foto fija, para contemplarlos después más dinámicamente, en su funcionamiento.

II.1.- Descripción general

Como principio general, consideramos que la vejez es un período más de la vida y que, por tanto, no hay razones para que dicha etapa se deba vivir en hábitats específicos. Es más lógico que cada persona viva la vejez sin perder el contacto con su entorno de siempre.

Partiendo de esta base, con esta nueva alternativa se pretende mejorar la calidad de vida del anciano en su propio medio y, sólo cuando esto no sea posible, buscar alternativas de ingreso temporal o indefinido en una institución especializada.

Planteamientos de este tipo exigen una mentalización en el sistema social que rodea al colectivo de los ancianos, así como la decidida intención de ensayar nuevas ideas, métodos y técnicas para convertir la vejez en la etapa de plenitud del proceso evolutivo.

A.- FUNDAMENTACION:

* Hoy son muchas las personas mayores que, bien por encontrarse solas, o como consecuencia de los profundos cambios experimentados en la familia, solicitan entrar en una residencia de ancianos.

* Ya sea por la soledad, por los estados naturales del proceso evolutivo, o por otras razones, la persona mayor ve amenazada su seguridad y busca la tranquilidad de una asistencia segura.

* Pero el ingreso en una residencia no es siempre la mejor, ni mucho menos la única forma posible de resolver las situaciones habitualmente planteadas.



* Por otra parte, nos encontramos con que la demanda es mucho mayor que los recursos disponibles, tanto en las instituciones públicas como en las privadas.

* Una demanda que, por otra parte, y según los datos de la OMS, se incrementará notablemente en los próximos años, completándose la ya anunciada inversión de la pirámide de edad.

* De ahí que, sin olvidar la necesidad de aumentar los medios, sea necesario optimizar la utilización de los escasos recursos con que la sociedad hoy cuenta. Por eso se ha creado esta nueva alternativa de intervención en la vejez.

* Consideramos que toda persona debe vivir en el mismo hábitat donde ha desarrollado su vida anterior, por tanto, en su propio domicilio y, siempre que sea posible, entre los suyos.

* Sin embargo, en toda sociedad existen grupos, más o menos marginales, y más numerosos en las grandes ciudades que en las poblaciones pequeñas, que padecen distintos tipos de marginación. También en el colectivo de los mayores hay algunos que demandan una intervención más urgente. Son éstos los que, desde nuestro punto de vista, requieren respuestas más serias, ágiles, flexibles e innovadoras.

* Con este modelo se pretende que los ancianos susceptibles de ingreso en una residencia, disfruten el mayor tiempo posible de las ventajas del propio hogar, cuando lo tengan, o de uno alternativo, en su defecto.

* Al mismo tiempo queremos asegurar la intervención cuando sea necesaria, y sólo en la medida en que lo sea, mediante un seguimiento desde la evaluación del solicitante hasta que éste pueda tener una dependencia total.

* Se pretende además, que los distintos grados de ayuda que el anciano pueda necesitar en las fases de su proceso, las reciba de forma integral, desde una sola entidad o institución.

* Para ello es necesario ofrecer alternativas abiertas, y dinámicas, que sean intermedias entre la permanencia, sin más, en el propio domicilio y el ingreso definitivo en un centro más o menos especializado.

* Con este modelo se ofrecen las siguientes alternativas:

UNIDADES NO RESIDENCIALES:

* Unidad de día.

* Ayuda a domicilio.

* Viviendas compartidas.

* Unidades protegidas (intermedia).

UNIDADES RESIDENCIALES:

* Unidad de Válidos.

* Unidad Asistida.

La intervención se va realizando en la medida en que la autonomía del anciano, va dejando paso a la dependencia. Es en las unidades residenciales, -Unidad de Válidos y Unidad Asistida- donde los usuarios pueden tener una mayor necesidad de apoyo. Incluso en las Unidades Protegidas, una vez resuelto el problema de la vivienda, la autonomía puede ser casi total. Los usuarios de las unidades no residenciales siguen viviendo en su propia casa, conservando una gran autonomía y con muy poca dependencia de la Residencia.

NOVEDADES

"MODELO INTEGRAL DE INTERVENCION EN LA VEJEZ (MIIV)"

M^a de L. Japón, V. Pérez Cano



INTERVENCION PROGRESIVA (1)



B.- VALORACION DEL SOLICITANTE:

Para la mayoría de los ancianos es casi desconocida la existencia de nuevas posibilidades de ayuda, razón por la que, cuando se ven necesitados, solicitan la admisión en alguno de los, todavía existentes, tradicionales asilos, o en las, cada vez más conocidas, residencias de la tercera edad.

Por eso se considera cada solicitud, no como el interés por ingresar en un centro especializado, sino como la demanda de un servicio que puede realizarse con otras formas de intervención que no sean el ingreso. De ahí que consideremos que las solicitudes son peticiones de intervención y como tales las evaluamos.

Aunque la persona es un todo unitario, estudiamos cada caso desde tres puntos de vista fundamentales: social, médico y psicológico.

1.- Criterio social: se consideran los siguientes aspectos:

Situación familiar.

Características de la vivienda.

Recursos humanos y materiales a los que tiene acceso.

Cobertura sanitaria.

Recursos económicos y gastos mensuales.

2.- Criterio médico:

Valoración del estado biológico.

Costumbres alimenticias.

Capacidad de autocuidados.

Enfermedades.

3.- Criterio psicológico:

Habilidades básicas para la vida diaria.

Limitaciones conductuales por problemática física.

Síntomas estables y reacciones ante eventos.

Intereses y motivaciones.

Mediante una ponderación de dichos informes, se concluye el tipo de intervención más adecuado a cada solicitante, según las alternativas indicadas más arriba, que se especifican en el siguiente apartado. La preferencia en la intervención, la tienen siempre los solicitantes más necesitados.

La intervención se realiza garantizando siempre la libertad de las personas. Por tanto, cualquier modalidad de ingreso en cualquier unidad o servicio es totalmente voluntario y de acuerdo con la normativa legal vigente.

C.- INTERVENCION DIRECTA EN LA VEJEZ:

1.- Unidad de día:

Los estados de soledad que viven muchas personas mayores no son motivo suficiente para la ocupación de una plaza en una residencia.

Esta, sin embargo, ofrece a los ancianos, cuyo principal problema es la soledad, un proyecto de animación sociocultural, formado por programas de actividades gimnásticas, lúdicas, culturales y formativas. Con esta unidad se ofrecen también los servicios de medicina, psicología, religión, social, comedor...

2.- Ayuda en el propio domicilio:

De acuerdo con nuestro punto de partida y teniendo en cuenta las limitaciones topográficas debidas al enclave del centro desde donde se realicen los servicios y las viviendas de los usuarios, se aborda esta alternativa con objeto de asegurar la permanencia del anciano en su propio

hogar durante el mayor tiempo posible, facilitándole pautas que le ayuden a utilizar los recursos a su alcance y facilitándole la ayuda complementaria necesaria en cada caso.

3.- Viviendas compartidas:

Hay ancianos, (propietarios) que con tal de seguir en su casa el mayor tiempo posible estarían dispuestos a compartir su domicilio con otra persona que necesita vivienda (participe), a cambio de compañía y de la realización de determinadas tareas del hogar. Esta complementariedad puede ser intra o intergeneracional.

El servicio que presta en estos casos el centro coordinador es el de recibir las peticiones, estudiar afinidades entre el "propietario" y el "participe", ponerlos en contacto y hacer un seguimiento inicial hasta asegurar el éxito del emparejamiento.

4.- Unidades protegidas:

Esta es una alternativa especialmente indicada para personas que, siendo perfectamente válidas, habitan viviendas que carecen de los elementos imprescindibles que garantizan la calidad de vida mínima que hoy cabe esperar.

Se trata de apartamentos o pisos muy próximos al centro coordinador en los que dos o tres ancianos llevan una vida muy autónoma, contando a la vez con las ventajas de un domicilio particular y beneficiándose de muchos de los servicios que prestan otras unidades. El ingreso en las Unidades Protegidas será temporal cuando las causas que lo soliciten sean susceptibles de solución.

5.- Unidad de Válidos:

Hay situaciones en las que la persona carece de los recursos personales, familiares y sociales mínimos para permanecer en su casa. Es entonces cuando queda justificado el ingreso temporal, si hay perspectivas de solucionar el caso, o indefinido, para todo anciano que conserve la autonomía necesaria para los autocuidados más elementales o que puedan realizarlos con pequeñas ayudas.



6.- Unidad asistida:

En algunos casos, el proceso evolutivo psicofísico presenta cuadros que no podrían resolverse de forma aceptable si no fuera con ayudas importantes que ya podemos calificar de cuidados médico-asistenciales.

En situaciones de carencia familiar o de incapacidad para garantizar estas atenciones, se requiere el ingreso temporal, si el estado es transitorio, o indefinido, si es crónico, en esta unidad que reúne las condiciones estructurales, así como de equipamiento humano y material necesarios para la atención demandada.

Tanto en la unidad de válidos como en la asistida, existen varias plazas, siempre disponibles, para posibles ingresos temporales de carácter urgente que pudieran precisar los beneficiarios de la unidad de día, ayuda a domicilio, viviendas compartidas o de las unidades protegidas.

D.- INTERVENCION EN EL SISTEMA SOCIAL:

Ni las personas ni los grupos existen aisladamente. Podemos decir que estamos en permanente interacción, razón por la que cualquier intervención en el colectivo de los viejos no será completa en tanto no tenga en cuenta relaciones con otros grupos sociales y trabaje por mejorar y enriquecer esta interacción, de forma conjunta.

Es necesario ir transformando progresivamente la imagen y, consecuentemente, la atención que los distintos grupos que conforman la sociedad, atribuyen a los viejos, cambiando la figura del anciano, consumidor de servicios, por la del anciano, recurso comunitario y, por lo tanto, productivo.

Todo ello con el fin de prevenir situaciones de marginación, intervenir en los casos que actualmente la padecen, crear nuevos recursos y racionalizar los existentes, actuando sobre personas, grupos, comunidades e instituciones, directa o indirectamente

relacionadas con el mundo de la vejez.

En el Modelo Integral de Intervención en la vejez son objeto de intervención los siguientes sistemas:

1.- La familia:

Se trata de sensibilizar sobre el papel del anciano en el núcleo familiar y en la sociedad, así como sobre la necesidad de que permanezca plenamente integrado en ambos sistemas mediante la aportación de los valores específicos que caracterizan a la vejez y el reconocimiento de éstos.

2.- La escuela:

Evitar estereotipos o imágenes negativas de la vejez, presentar modelos más positivos de la misma y crear vías de acercamiento entre los niños y los ancianos, enriquecedoras para ambos colectivos.

3.- El mundo laboral:

Procurando que los trabajadores más cercanos a la edad de jubilación se preparen para experimentar ese paso como un acontecimiento positivo en su vida. Facilitar la información necesaria y los recursos psicológicos y sociales precisos para que al finalizar el período laboral la persona siga creciendo en experiencias vitales enriquecedoras.

4.- La comunidad:

Estableciendo cauces de colaboración mutua entre el Centro y los diversos colectivos comunitarios, asociación de vecinos, peñas, parroquias, etc. para la prevención y resolu-

ción de problemas que afectan a la población anciana del barrio. Accionar medios de interacción entre el barrio y el centro-residencia que mantengan la vinculación del viejo con el medio y que el Centro, según sus posibilidades, sea también un recurso de utilidad social para el barrio.

5.- La Administración:

Articulando cauces de colaboración mutua entre el Centro-Residencia y las entidades autonómicas y municipales para conseguir el mejor aprovechamiento de los recursos existentes y aportar datos e iniciativas que posibiliten la creación de nuevos recursos efectivos.

6.- Otras instituciones similares:

Intercomunicación y contacto con organizaciones cuyo trabajo y objetivos estén estrechamente relacionados con el mundo de los mayores.

E.- INTERVENCION EN DOCENCIA E INVESTIGACION

En el desarrollo de este Modelo de Intervención en la Vejez se mantiene una postura de abierta colaboración con distintos centros en los que se imparten materias vinculadas a la vejez. En este sentido, es importante la presencia de alumnos de distintas carreras universitarias o de otros estudios, que hacen sus prácticas en el Centro-Residencia de la mano de los profesionales responsables de cada área.

Asimismo, colaboramos en la promoción de estudios e investigaciones encaminados a ampliar el campo de conocimientos científicos que mejoren y humanicen la ancianidad.

En cualquier caso, lo primero que resulta imprescindible es un plan de formación continuada para todo el personal que hace posible la implantación del Modelo, un plan adaptado a las características de cada función. Del mismo modo es interesante la participación del personal, de forma pasiva y activa, en jornadas y congresos relacionados con su trabajo.

