

LINEAMIENTOS GENERALES PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES QUE RESIDEN EN HOGARES PARA ANCIANOS

*Elsa Méndez González **

Resumen: El presente artículo constituye una formulación de algunos lineamientos que eventualmente se podrían considerar para mejorar la calidad de vida de las personas mayores que residen en Hogar para Ancianos. Es el resultado del análisis y reflexión a partir de un estudio de caso efectuado en un Hogar para Ancianos.

El estudio determinó que es necesario, a nivel macro o nacional, crear políticas que contemplen acciones puntuales para garantizar las condiciones de vida de las personas mayores, particularmente las que residen en Hogares para Ancianos.

Paralelamente la investigación arroja que los elementos se relacionan con la calidad de vida de los residentes, contemplan las siguientes dimensiones: conservar la autonomía física y/o psicológica el mayor tiempo posible; la atención para el cuidado de la salud; la utilización del tiempo de ocio en actividades que contribuyan a su desarrollo integral; los contactos sociales como fuente de apoyo y bienestar; y por último, una atención esmerada apegada a los derechos y necesidades de las personas mayores. Plantea la necesidad de que el ambiente del Hogar contribuya positivamente para que sus residentes superen tres crisis claramente identificadas: la crisis de pérdida de autonomía, seguida de la crisis de identidad, y por último la crisis de pertenencia.

1. INTRODUCCIÓN

Este artículo tiene como objetivo, dar a conocer algunos lineamientos que surgieron a partir de un estudio a profundidad efectuado en un Hogar para Ancianos.

En el mencionado estudio se conformaron grupos focales con participación de los residentes, personal de servicio y administrativo del Hogar, así como la familia y personal voluntario. Igualmente la investigadora efectuó una observación no participante, con el interés de recopilar la mayor información posible.

Parte del estudio lo constituyen estos lineamientos que surgieron del análisis y reflexión de la información obtenida, así como de la revisión y consulta de otros estudios efectuados en Hogares para Ancianos a nivel nacional e internacional.

Es obvio que la existencia de Hogares para Ancianos no se plantea como ideal, especialmente si se considera el papel protagónico que desempeña la familia y la comunidad en la calidad de vida de las personas mayores; sin embargo, la realidad nos muestra que un 4,8% de la población total de personas mayores residen en Hogares públicos para Ancianos, sin considerar la población que acogen los Hogares privados, de la cual no hay información (Cruzada Nacional de Protección al Anciano, 1997).

Inclusive la apertura de Hogares privados para Ancianos, dada la demanda del servicio, se perfila como un servicio que puede ser utilizado para fines lucrativos, especialmente por la falta de mecanismos apropiados de control y legislación que proteja los derechos del usuario

* Profesora Escuela de Enfermería, Universidad de Costa Rica

/a de diferentes servicios profesionales que se ofrecen, en particular los que brindan estos centros privados para ancianos.

Difícilmente se puede crear un ambiente que satisfaga todos los gustos de los residentes, dadas las diferencias individuales, pero sí se perciben con cierta claridad, cuáles condiciones apuntan positivamente a potenciar o facilitar el desarrollo de las personas que residen en los Hogares y cuáles condiciones no. Los administradores de los Hogares para Ancianos o Consejos Administrativos que tienen como meta ofrecer un servicio de alta calidad y humanizado, deben enlazar en forma acertada el ambiente físico, organizacional y social, de manera que se integre un ambiente general que ofrezca condiciones que permita a sus residentes “vivir con dignidad” en un medio motivador y armónico.

Es claro que, partiendo de la visión que tengan los entes administrativos sobre la vejez, sus necesidades y potencialidades, así será el servicio que se brinde. Desde luego que esta percepción en relación con las necesidades y oportunidades de las personas mayores está permeada por lo que la sociedad, como un todo, plantea a las personas mayores y corresponde a un reflejo del contexto social en que esta inmerso.

Esta visión de la vejez, es importante detenerse a analizarla, en el sentido que los Hogares para Ancianos son percibidos por muchos, según muestran los estudios citados, como instituciones en donde se confinan las personas para subsistir y no para continuar su proceso de desarrollo, con una participación dinámica en todo el quehacer nacional. Se puede hablar que es un grupo objeto de "exclusión social", puesto que según plantea Trilla (1997), estos grupos se caracterizan por dificultad al acceso de los bienes económicos presentan una deficiencia de las redes de apoyo social y por último un debilitamiento de los recursos personales que se traducen en fragilidad en su identidad e incapacidad para enfrentar efectivamente las demandas del contexto.

Es importante recordar que los Hogares para Ancianos inicialmente surgieron como un servicio de caridad, cuyo único objetivo era brindar techo y alimentación a una población anciana, víctima de marginalidad y abandono. En sus inicios, los Hogares albergaban indistintamente enfermos terminales, discapacitados y personas mayores, aspecto que hoy se aprecia en algunos de ellos.

Se reconoce que el desarrollo de la autoestima e identidad del individuo están vinculadas con la relación que se establece con el medio; por tal motivo es que éste debe proveer condiciones en donde se puede disfrutar de libertad, la opción de crítica, autocrítica, de crear, discrepar, innovar, entre otras opciones. Referido al entorno en los Hogares para Ancianos, indudablemente el mismo reconocimiento de las personas mayores que están recibiendo un servicio de caridad, posición que eventualmente es fortalecida por las normativas de la institución, los limitan a demandar sus derechos o hacer uso de aquellos con que dispone.

En relación con la calidad de la atención en Hogares para Ancianos, Di Pretti (1992) menciona algunos criterios, los cuales pueden ser retomados al referirnos a los Hogares para Ancianos; éstos son: la competencia profesional, la satisfacción del cliente, continuidad en el servicio; seguridad y comodidad. Generalmente los servicios de alta calidad ameritan una inversión económica importante en infraestructura, así como en recursos humanos, además de que debe emerger de una política de desarrollo integral que procure la equidad y el respeto de los derechos humanos. Esto amerita un alto costo económico, dada la necesidad de contratar personal que cubra las 24 horas, así como que cuenten con la preparación idónea para brindar la atención. Igualmente se hace necesario crear mecanismos de control y supervisión interna que aseguren la calidad, continuidad y satisfacción del usuario, del servicio que recibe.

Concluyendo esta síntesis introductoria, y según la información recabada en distintas fuentes, para elaborar este estudio, me permito considerar que las condiciones de vida de los residentes en los Hogares para Ancianos podría estar permeada por los siguientes condicionantes:

- Escasas políticas a nivel nacional, que procuren una vida digna a las personas, independientemente de su edad.
- Insuficientes mecanismos de supervisión, asesoría y aporte económico para garantizar servicios de calidad a los residentes en los Hogares para Ancianos.
- Y por último, los estigmas, mitos y estereotipos que en relación con la vejez existen, los cuales comparte la sociedad y son asumidos por el personal que los atiende y por las mismas personas mayores.

A continuación presento un modelo que resume lo anteriormente planteado y se deriva de la información obtenida de diferentes fuentes y estudios; en el trato de esquematizar cuáles son los condicionantes que tanto a nivel nacional, local, como particular, repercuten en las condiciones de vida de las personas mayores que residen en Hogares.

NIVELES DE DETERMINACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS RESIDENTES EN EL HOGAR PARA ANCIANOS

CONDICIONANTES GENERALES

CONDICIONANTES GENERALES

- Mitos, prejuicios y estereotipos en relación con la vejez y sus necesidades.
- Políticas sociales → visión de las personas mayores como grupo marginado o excluido socialmente.
- Inadecuados mecanismos de asesoría y supervisión a los Hogares para Ancianos.
- Ausencia de estándares de calidad que regulen la atención en Hogares para Ancianos.
- Escasos recursos económicos y técnicos destinados a los Hogares, lo que genera inestabilidad.

CONDICIONANTES A NIVEL DE LOS HOGARES

CONDICIONANTES A NIVEL DE LOS HOGARES

- Falta de claridad en sus doctrinas y objetivos.
- Escasez de recursos económicos, o técnicos, o profesionales para brindar los servicios
- Mitos, estereotipos sobre la vejez, que median en el servicio que ofrecen
- Desvinculación o poca integración de la comunidad con los Hogares para Ancianos.
- Percepción de que se brinda un servicio de "caridad".
- Escasa preparación del personal sobre aspectos básicos de la vejez.
- Ambiente físico, organizativo y social impregnado de normas y disposiciones que limitan las libertades humanas.

CONDICIONANTES SINGULARES

CONDICIONANTES SINGULARES

- Las personas mayores que residen en Hogares asumen los mitos y estereotipos que la sociedad tiene sobre sus derechos y necesidades.
- Percepción de una gran mayoría de residentes que reciben un servicio de "caridad".
- Limitación para reconocer los derechos humanos mediados por condicionantes personales y fortalecidas por las normativas institucionales (sumisión, represión).

LINEAMIENTOS A NIVEL NACIONAL

Plantear algunos lineamientos que contribuyan con la calidad de vida de los residentes en el Hogar para Ancianos, resulta ilusorio, si no se parte de una política integral de desarrollo de la persona mayor que conciba entre otros aspectos, las estrategias a seguir con los Hogares para Ancianos.

Por tal razón, deseo concretar algunas formulaciones que necesariamente deben de emanar del nivel macro.

- En primer término, es visible la necesidad que las mismas personas mayores asuman un papel protagónico de defensa de sus derechos, lo cual les permita adquirir la identidad como grupo social, así como proveer recursos para la satisfacción de sus necesidades, entre los que se destacan los servicios en general, y en particular los que se ofrecen en Hogares para Ancianos.
- Es necesario crear alternativas para que las personas mayores de los Hogares, conserven su vinculación con la comunidad. Para ello, es oportuno dotar de poder a las comunidades, mediante asesoría, colaboración y enseñanza, y que se mejore el aporte económico para los Hogares para Ancianos, acorde con las necesidades.
- Otro elemento que puede eventualmente contribuir con la calidad de vida de los residentes de los Hogares, es la integración de un grupo asesor, constituido por profesionales en gerontología, sociología, trabajo social, geriatría y enfermería, entre otros, con el fin de que elaboren políticas que asesoren los distintos programas para atención a las personas mayores. Actualmente es el Departamento de la Tercera Edad, ubicado en el Ministerio de Salud, es al que por Ley le compete la asesoría y control de los Hogares para Ancianos. Fortalecer este Departamento con la participación de otros profesionales, de manera que se integre un equipo transdisciplinario, mejoraría los distintos programas y proyectos dirigidos a la atención de las personas mayores.

Algunos de los elementos o dimensiones que inciden en la calidad de vida de las personas mayores en el Hogar, serán analizados con mayor detalle a continuación, con el fin de concretar algunas recomendaciones, partiendo del análisis. Es importante destacar que estas dimensiones adquieren particularidades porque están referidas a un ambiente determinado (Hogar para Ancianos) y parten de la reflexión y análisis de la información recopilada, en donde las personas mayores fueron informantes claves.

LINEAMIENTOS A NIVEL LOCAL

1. La conservación de la capacidad funcional, la cual incide en la autonomía e independencia de los residentes se convierte en una dimensión de la calidad de vida de las personas que residen en hogares

Al respecto se debe destacar que la opción de conservar la capacidad funcional el mayor tiempo posible, no sólo es un aspecto que interesa a las personas mayores que habitan en Hogares, sino más bien es reconocido como un rubro de la "calidad de vida" de todas las personas mayores, especialmente en una sociedad que así lo plantea.

Numerosos estudios, entre los que se destacan Flórez (1996), Fernández (1993) y Faden

(1994), coinciden en que la conservación de la capacidad funcional y emocional en la persona mayor, es una dimensión de su calidad de vida. Esto porque guarda relación directa con la oportunidad de ejercer la autonomía e independencia. La opción de poder satisfacer la necesidad de autocuidado como son las actividades de la vida diaria (AVD), tanto básicas como instrumentales, apunta positivamente en su autoestima. Pero esta dimensión cobra un significado distinto en un

Hogar para Ancianos, debido a que según sea la estructura física, organizativa y social de la institución, podría promoverse o limitarse la autonomía de los residentes.

De hecho; al ingresar a una institución; la cual tiene normadas las distintas actividades que en su interior se ejecutan; ya esto se convierte en una limitante para ejercer la autonomía. Se determina que dentro de la población de residentes, podrían darse las siguientes situaciones:

- Personas mayores que aún conservan la capacidad física y psicológica.
- Personas mayores que conservan la capacidad física pero no la psicológica.
- Personas mayores que conservan la capacidad mental pero no la física.
- Personas mayores que están experimentando pérdidas en ambas esferas.

Por tal razón es que en los Hogares se deben ofrecer opciones para que bajo las distintas circunstancias, se promuevan condiciones para una vida digna. Quizás lo más significativo es colaborar para que la persona mayor conserve el mayor tiempo posible su autonomía física, mediante la adecuación de la planta física, aditivos de movilización y orientación así como brindar la ayuda idónea sin sobreproteger.

Otro aspecto a señalar es que la dependencia física de modo alguno debe limitar a la persona mayor para tomar decisiones, sugerir, argumentar, oponerse, en fin, todas las posibilidades de asumirse como persona. Este es un elemento de relevancia, debido a que comúnmente el que depende físicamente se le limita mucho la autonomía psicológica. Este aspecto se convierte en un componente que debe generar mucha reflexión entre cuidadores y familiares, por dos razones. En primer lugar, bajo un concepto mal entendido de afecto o protección se pueden fomentar conductas de dependencia; igualmente se incide negativamente sobre la autoestima de la persona mayor cuando en aras de la ayuda física que se proporciona, se violan los derechos humanos de decisión y expresión. Algunas estrategias que se pueden considerar son:

1.1 Enseñanza en el autocuidado

Aquí particularmente se plantea la necesidad de enseñanza continua, implementando estrategias apropiadas. La opción de que los residentes asuman su autocuidado en muchas ocasiones amerita de parte del personal, respeto y tolerancia. También el autocuidado incluye las actividades que los mismos residentes, como grupo, ejecutan para colaborar unos con otros, esto además, desarrolla lazos de solidaridad y hermandad positivos para todos. Hago la salvedad de que la ayuda no debe atentar contra la salud física y emocional de ninguno. El "autocuidado" o posibilidad de cuidarse uno mismo o entre ellos, les permite validar su diario vivir.

1.2 Procurar la autonomía psicológica de los residentes y facilitar el transite a la dependencia madura

Respecto a la autonomía psicológica, ésta resulta difícil de ejercerla en un medio en el cual hay muchas normativas que regulan su funcionamiento interno. Si bien es cierto, algunas de estas se convierten en una necesidad, hay otras normativas o actitudes del personal que

coartan en los residentes la libre expresión de sugerencias, opiniones y decisiones. En ocasiones las propias personas mayores se auto perciben sin derechos y prefieren callar, conservando una actitud sumisa y derrotista. Es aquí puntualmente en donde se deben abrir espacios para que ellos participen activa y críticamente en el diario quehacer del Hogar, lo cual facilitaría ese sentimiento de "arraigo y posesionamiento" tan necesario en el desarrollo de su identidad como seres humanos.

Se formula que el tránsito de la independencia a la dependencia no sea doloroso, y para ello deben ofrecer las condiciones adecuadas para que esto se dé sin que se lesione el autoestima de quien recibe el servicio. Específicamente para lograr este cometido en un Hogar para Ancianos, se deben concretar acciones que vinculen el ambiente físico, organizacional y social, de manera que como un todo se procure un ambiente que promueve la autonomía e independencia de sus residentes.

2. LA SALUD, LA ATENCIÓN PARA EL CUIDADO DE LA SALUD COMO COMPONENTE DE LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES QUE RESIDEN EN LOS HOGARES PARA ANCIANOS

El disfrutar de un buen estado de salud es indudablemente una dimensión de la calidad de vida en cualquier edad. Pero se advierte que el concepto de salud y de bienestar varía significativamente en la persona mayor. La salud, según fue conceptualizada por las personas mayores del Centro, es "aquella condición que le permite trasladarse, alimentarse, trabajar"; no se visualiza como ausencia de enfermedad debido a que un alto porcentaje de personas mayores padecen una o más enfermedades. De aquí la importancia y valor que se confiere a la atención que se brinda al cuidado de ésta. Antes de puntualizar algunos aspectos que se sugieren para la atención integral en la salud, en los Hogares, deseo resaltar la relación que se plantea entre salud y capacidad funcional. Muchas de las manifestaciones propias del proceso del envejecimiento que disminuyen la capacidad funcional, son percibidas por los residentes como "enfermedad" y ciertamente en varias ocasiones, ambas condiciones se entrelazan; posiblemente de aquí surge la percepción de salud como la oportunidad para ejecutar algunas actividades, en donde, "conservar la salud", al parecer es similar que "conservar la capacidad funcional".

Para el cuidado de la salud de los residentes, se recomienda incluir en los Hogares para Ancianos, actividades que partan de la promoción de la salud, prevención, curación hasta la rehabilitación. En los Hogares para Ancianos la atención para la salud no debe centrarse sólo en el control de la enfermedad, sino partir del concepto de salud integral que conduce a considerar las necesidades biopsicosociales de los residentes, así como incluir acciones en los distintos niveles de intervención.

De modo alguno se propone hacer del Hogar para Ancianos un hospital, por lo contrario, el ambiente debe ser estimulante y confortable, pero sí se recomiendan adecuar espacios para la atención de emergencias y el traslado expedito a algún centro hospitalario cercano, si fuere necesario. Los servicios de Enfermería y el personal durante 24 horas ofrece gran seguridad y sensación de protección a los residentes.

3. TIEMPO OCIOSO ACTIVO Y TIEMPO OCIOSO PASIVO, DILEMA A RESOLVER

Reiteradamente se ha planteado que la persona mayor, a diferencia de otras etapas de la vida, dispone de un "gran tiempo libre" que si no se utiliza adecuadamente, puede dar lugar a su aislamiento y desarraigo. Numerosos estudios, entre los que menciono a Auer (1997) han planteado la repercusión negativa que sobre la salud y el bienestar de las personas mayores, tiene el disponer de mucho tiempo de ocio sin utilidad alguna.

El tiempo libre sin utilizar, comúnmente conduce a las personas mayores a la apatía, aburrimiento, con pérdida progresiva de la identidad, baja autoestima y auto concepto. El ajuste a nuevas actividades es estrictamente necesario, en busca de fortalecer el desarrollo personal y así propiciar, dentro del ambiente institucional, una mejor calidad de vida.

El tedio puede conceptualizarse, según afirma Laforest (1991: 61) "Como un sentimiento de reducción del movimiento del tiempo", éste es causado por falta de estímulos adecuados. Lo que ocurre con las personas mayores y en particular con los que habitan en Hogares para Ancianos, es que experimentan un sentimiento de distanciamiento en relación con la corriente de la vida de su propio grupo de pertenencia. Privadas las personas mayores de estímulos adecuados, se tiene la impresión de que el tiempo es más largo y que transcurre a un ritmo mucho más lento. No en vano, algunas personas mayores suelen expresar. "Es curioso, los días parecen más largos, pero los años pasan a prisa".

Esta sensación de hastío puede eventualmente conducir tanto a los administradores de los Hogares, como a las mismas personas mayores, a buscar alternativas para "matar el tiempo"; lo cual no deja de ser peligroso por la carencia de significado que ciertos estímulos pueden tener para los residentes. Se comprende que el esparcimiento es necesario en todas las épocas de la vida, pero es importante detenerse a analizar qué tan significativos son esos estímulos para las personas, dado al valor subjetivo que adquiere para cada uno o una.

Es importante resaltar que algunas personas mayores se "culpan por no poder trabajar" o "perder el tiempo" en actividades no productivas económicamente. Esto se debe especialmente a que nunca incorporaron durante su vida pasada, la recreación como un derecho, y por tal razón, se torna difícil que participen en distintas actividades.

El esparcimiento corresponde a un sentimiento de plenitud en la medida en que facilite la expresión, creación libre de la persona mayor; por tal razón, los programas que se ofrecen como alternativas para utilizar el tiempo libre, deben partir de las motivaciones e intereses de cada persona mayor. Algunas de las actividades puntuales que eventualmente pueden ser incluidas dentro del programa en los Hogares para Ancianos, incluye el arte ocupacional, físico psíquica, social y educativa.

Un elemento destacable es que por lo general, los programas para la utilización del tiempo libre, se centran especialmente en aquellas personas con capacidad física y emocional conservada, lo cual establece una barrera importante, en donde los residentes que conservan su autonomía, pueden elegir si lo desean por participar en varias opciones, mientras que los residentes con minusvalías y con dependencia física, no lo pueden hacer. La alternativa en este caso es adaptar los programas, según la capacidad física y mental de los residentes; de no ser así, se plantea una peligrosa discriminación, acentuando las desventajas de quienes sufren alguna discapacidad.

4. CONTACTOS SOCIALES COMO FUENTE DE APOYO Y BIENESTAR EN LA PERSONA MAYOR QUE RESIDE EN HOGARES PARA ANCIANOS

El papel que desempeña las relaciones sociales en la calidad de vida de la persona mayor es incuestionable. La pérdida de la familia, como fuente de apoyo y afecto es irremplazable para muchas personas mayores. Alternativamente también se da la circunstancia que ante la pérdida de amigos, vecinos y familia, las personas mayores dentro del Hogar reemplazan estas relaciones por las que ahí establecen, creando vínculos muy significativos de afecto y solidaridad. Sin embargo, lo que se plantea es la necesidad de conservar las relaciones con la familia, la comunidad y revertir esa tendencia de aislamiento, desarraigo de las personas mayores que habitan en Hogares para Ancianos. Para ello es recomendable concebir políticas con acciones puntuales que procuren esa permanente vinculación con la familia y la comunidad.

Ciertamente las redes de apoyo apuntan positivamente en la salud física y mental de la persona mayor; tanto en la prevención como la posibilidad de contar con la ayuda idónea en momentos de dificultad. No sólo las personas que habitan en Hogares, enfrentan estas pérdidas. Igualmente algunas personas mayores dentro de la familia y/o comunidad, también lo sufren. En el caso que nos ocupa, los Hogares para Ancianos, la situación de abandono y soledad se plantea algunas veces más severa.

La familia y la comunidad depositan en el Hogar para Ancianos, la responsabilidad de cuidar a su familiar mayor, y prontamente se olvidan de él / ella. Esto genera en la persona mayor, según lo muestran los estudios ya citados (Pascual, 1994; Bauleo, 1992; entre otros), problemas de depresión, estrés e inclusive enfermedades físicas y mentales. Una de las estrategias más recomendada, consiste en instruir a la comunidad como un todo, para que asuma responsablemente el cuidado de sus personas mayores, además de ofrecer orientación y asesoría a la familia, así como seguimiento para que ésta continúe siendo fuente de soporte, tanto afectivo como instrumental para la persona mayor.

5. ATENCIÓN ESMERADA APEGADA A LOS "DERECHOS Y NECESIDADES DE LAS PERSONAS MAYORES" CON EL FIN DE FAVORECER LA CALIDAD DE VIDA DE LOS RESIDENTES

Hay dos elementos que se plantean al ofrecer la atención a las personas mayores en los Hogares; en primer lugar, el respeto de sus derechos, tales como opinar, decidir, elegir, rechazar, a la intimidad, al respeto, a la participación; y en segundo lugar, ofrecer condiciones tales que se propicie del desarrollo integral de los residentes.

Cualquier situación que directa o indirectamente atente contra los derechos humanos e impida el desarrollo integral de la persona mayor, repercute sensiblemente en su calidad de vida. Desde luego que confluyen varios elementos para que estas situaciones se faciliten o no se faciliten. Las disposiciones administrativas o clima organizacional es clave, en el sentido que de este ente emanan las políticas bajo las cuales se rigen el manejo del Hogar. Una de ellas se refiere al número de personal, su perfil ocupacional, y específicamente la preparación en la vejez con que cuentan.

Los mitos, estereotipos y prejuicios que comúnmente se tienen en relación con la vejez; éstos también permean al personal, especialmente si no cuenta con la preparación idónea para laborar con personas mayores. De aquí la necesidad de preparar el personal y ofrecer

continuamente cursos de actualización. Igualmente es ideal que las personas que brindan atención a las personas mayores, cuenten primeramente con una evaluación por medio de la cual se determine su interés y aptitud para trabajar con personas mayores. Se recomienda que el personal se distribuya estratégicamente, de manera que cubra las veinticuatro horas, pero que se centren en atender mayormente a los residentes que más lo necesitan; esto amerita reubicar a los residentes según su nivel de autonomía física y mental.

La colaboración en las actividades de la vida diaria, especialmente baño, alimentación, traslado, entre otros, requiere mucho esfuerzo físico y dedicación de parte del personal, por lo que se plantea la necesidad de ofrecer un salario acorde con las demandas del servicio.

En relación con el número y preparación del personal mayormente se necesita personal que brinde la atención directa, de manera ideal con participación de la familia y comunidad.

Puntualmente, para garantizar una atención centrada en las necesidades y posibilidades de las personas mayores, se recomienda:

- Capacitar al personal que labora en un Hogar sobre la vejez, necesidades y potencialidades.
- Determinar previo al ingreso al Hogar, si el personal cuenta con la aptitud para laborar con este grupo de la población. Adecuar perfiles ocupacionales del personal que se dedica a la atención directa.
- Reubicar residentes según grado de dependencia, así como los recursos humanos pertinentes, con el fin de garantizar la equidad en el servicio.
- Asesorar y supervisar al personal que brinda el servicio, ya sea por miembros del equipo asesor o personal que desempeñe esta función.

En relación con el nivel de dependencia de los residentes y la adecuación de recursos, expongo el siguiente diagrama piramidal, que sintetiza parte de lo mencionado.

6. FACILITANDO A LAS PERSONAS MAYORES ALCANZAR LA INTEGRIDAD COMO TAREA DEL DESARROLLO HUMANO

Reiteradamente he mencionado que la vejez es percibida en muchos casos, tanto por quien envejece, como por los demás, como un período de deterioro y no de crecimiento. La auto imagen que las personas mayores tienen, está mediada por los conceptos reinantes en su entorno y generalmente caen en la trampa de asumirlos ellos o ellas mismas.

Atinadamente Cicerón escribió “mientras tengáis vigor físico, disfrutadlo, cuando haya desaparecido, no lo lamentes”, haciendo referencia a la actitud de las personas de ir efectuando ajustes según sea el caso.

Para De Beauvoir (1997), una solución es vivir una vida humana, suficientemente comprometida y justificada para seguir adheriéndole incluso las ilusiones perdidas.

Se plantea en la gerontología moderna, que a pesar de que la vejez se perciba como crisis, esto no impide que no sea oportunidad para que la persona crezca. Ahora bien, la interpretación de las vivencias de la ancianidad en una perspectiva de desarrollo, como ha sido planteada por Erickson, Piaget, Allport, suponen que en esta época de la vida, al igual que en otras etapas, la persona tiene opciones para crecer y desarrollarse.

Según lo reflejan los estudios de expertos, pareciera que las crisis de identidad de las personas mayores que residen en el Hogar para Ancianos, no se alejan radicalmente de las crisis que las personas mayores en otros ambientes, sobre todo si se considera que la sociedad, por medio de los estigmas y mitos en relación con la vejez, refuerza actitudes negativas en

todas las personas mayores.

Particularmente para alcanzar la integridad, las personas mayores que residen en el Hogar deben superar o al menos enfrentar en forma exitosa, tres crisis claramente identificadas. La primera de ellas es la de autonomía, a la cual me he referido con mayor detenimiento anteriormente. Cuando hay pérdida de autonomía, por lo general las personas mayores exhiben conductas de apatía, desaliento y desinterés por la vida; en algunos casos pueden apreciarse también agresivas o con conductas tiranas. Estas conductas, se podría hipotetizar, es la respuesta esperada de quienes, al ir disminuyendo su capacidad funcional, ven violentados sus derechos de ejercer su autonomía psicológica e independencia.

Es importante recordar que vejez y pérdida de autonomía no van siempre de la mano, y esto se debe a que se ha percibido tanto en la persona mayor como el personal que ofrece la atención en los Hogares. De aquí, la importancia de integrar equipos de rehabilitación en busca de fortalecer y prolongar las capacidades funcionales de los residentes el mayor tiempo.

También deseo resaltar que existen rasgos de personalidad en algunas personas, en donde la dependencia física no representa un problema para quienes lo enfrentan, debido a que la vejez más bien es una excelente oportunidad para profundizar una dependencia arrastrada por muchos años.

Un aspecto que es medular en este análisis es referido a la satisfacción de las necesidades integrales en las personas mayores. Cuando una persona mayor ingresa a un Hogar para Ancianos es porque experimenta pérdidas importantes en su capacidad funcional y autonomía física que atentan contra su integridad física y emocional. Por lo general, familia y/o allegados buscan un sitio donde se le brinde protección, seguridad y la satisfacción de las necesidades de alimentación, sueño y descanso, pero las otras necesidades como amor, independencia, afiliación, quedan al margen o parcialmente satisfechas; por las condiciones internas que imperan en los Hogares y también por la desvinculación progresiva de la corriente interactiva que sufren las personas mayores al ingresar a una institución. Las mismas normativas que existen internamente en los Hogares para Ancianos y su rigidez, en algunos casos riñen con los derechos humanos fundamentales y por ende, obstaculizan el desarrollo integral de sus residentes.

Una segunda crisis identificada es la de identidad; es conocido que la función principal de la identidad es la de asegurar un sentimiento de continuidad de la persona, al margen de los cambios que se experimentan a lo largo de la vida. Se reacciona de acuerdo con la percepción que se tiene de uno mismo, de tal forma que si una persona mayor se percibe débil, con pocas opciones e incapaz de emprender proyectos gratificantes, su conducta manifiesta refleja esta percepción. Puntualmente en este aspecto volvemos de nuevo a referirnos a los mitos y estereotipos que imperan en la sociedad, relacionados con las necesidades y potencialidades de las personas mayores, y la repercusión directa sobre su auto percepción. Es válido plantear que la propia estima ejerce una influencia directa sobre las actitudes y comportamientos de la persona, de donde se deduce que las expresiones "Para qué reclamar, más bien uno tiene que estar agradecido", o "lo mejor es ver, oír y callar, y esperar que Dios se acuerde de uno", son frases que señalan lo anotado.

Una de las tareas fundamentales de los Hogares para Ancianos y de la sociedad como un todo, es implementar estrategias para que las personas mayores encuentren un sentimiento de continuidad en sus vidas, ofreciéndoles la oportunidad de vivir experiencias válidas en un contexto relacional adecuado, la redefinición de alternativas para enfrentar la cotidianidad e incorporar las reminiscencias o recuerdos como espacios de validación personal, entre otras actividades.

En un contexto donde la persona mayor pueda compartir sus experiencias vividas y se valoren, esto les brinda la oportunidad de alcanzar su integridad, especialmente porque les permite percibir ese hilo de continuidad que los hace permanecer idénticos a si mismos, a

través de los cambios experimentados a lo largo de su vida.

Una tercera crisis que se identificó es la de pertenencia. El sentimiento de pertenencia corresponde a la necesidad de tener raíces a un punto de referencia y de continuidad, según lo afirma Laforest (1991) significa la aceptación que la persona percibe de parte de las otras y el reconocimiento como parte de una comunidad colectiva. Las necesidades de afecto, entendimiento, participación e identidad, entre otros, se satisfacen por medio de la relación que se establece con otros en un medio de aceptación y respeto.

Por otra parte, estas personas mayores ya en el Hogar deben integrarse a un nuevo grupo social, el cual se maneja con sus propias reglas y formas de relación. Esta transición debe ser asistida en virtud de que no sólo se está dejando atrás, en muchos casos, involuntariamente la familia y allegados, si no que también es necesario adaptarse a un nuevo ambiente con características muy particulares. Es indudable que de lo positivo de esta transición depende en gran medida la adaptación de los residentes en el Hogar. Para lograrlo se deben conjugar tanto los esfuerzos institucionales como personales.

Concreto lo expuesto, en el siguiente esquema.

BIBLIOGRAFÍA

☞ Auer, A (1997). Envejecer bien. Un estímulo ético-teológico. Barcelona, España: Editorial Herder.

☞ Bauleo, A. (1992). "Efectos de la institucionalización en el individuo". Rev. Geriátría y Gerontología. Vol. 27 (3) España.

☞ Blender y otros (1996). Calidad de muerte. Madrid: Hea Edic.

☞ Carrol, M.; Bue, L (1989). Cuidados de enfermería individualizados en el anciano. Barcelona: Ediciones Doyma.

☞ Cruzada Nacional de Protección al Anciano (1992). Documento enviado a la Asamblea Legislativa de Costa Rica. San José, Costa Rica.

☞ De Beauvoir, S. (1997). La vejez. 5 ed. México: Editorial Sudamericana.

☞ Di Prete, A; Miller; C. y otros (1992). "Garantía de calidad de la atención de salud en los países en desarrollo". Serie de perfeccionamiento de metodología de garantía de calidad. Wisconsin, USA

☞ Faden, R (1994). "Calidad de vida: consideraciones en geriatría". Clínicas de Medicina Geriátrica. México: Interamericana.

☞ Fernandez, R (1993). Introducción a la evaluación psicológica IL Madrid: Ediciones Piramide.

☞ Florez, E (1997). "Envejecimiento intelectual y memoria". Rev. Geriátrika. Vol. 13(1). Madrid.

☞ Giustí, A (1991). Calidad de vida estrés y bienestar. Puerto Rico: Ediciones Psicoeducativas.

☞ Kraft, W (1983) Spiritual Grow in Adolescence and Adulthood. En "Human Development" Vol W. The Jesuit Educational Center for Human Development, EE.UU.

☞ Laforest, J. (1991). Introducción a la gerontología. Barcelona: Editorial Herder.

☞ Max-Neef (1986). Desarrollo a escala humana. Una opción para el futuro. Sweden: Motala.

☞ Méndez, E. (1994). "Reflexiones sobre la atención para la salud que se brinda en los Hogares para Ancianos". Ensayo. San José, Costa Rica.

☞ Méndez, E.; Quesada, M. y Rojas, L. (1995). "Atención institucionalizada a personas mayores". Maestría Gerontología. Universidad de Costa Rica.

☞ Pascual, G. (1994). "Terapia ocupacional y geriatría". Rea Geriatría. Vol. 10 (4). Madrid.

☞ Trilla, J. (1997). Animación sociocultural. Teorías / programas. Barcelona: Editorial Ariel.