

Presente y futuro de la calidad de los Servicios Sociales

Carlos Gil Gálvez, Médico Cardiólogo
Especialista Universitario en Geriatria, UNC
Master Universitario en Gerontología Clínica y Social, UNC
carlosgilgalvez2004@yahoo.es
carlosgilgalvez20021@yahoo.com.ar

La cualidad que la “gente vieja” comparte es el hecho del “envejecimiento biológico”. Si leemos a diferentes autores veremos que definen al envejecimiento como aquellos procesos que vuelven a los sujetos más susceptibles a factores intrínsecos y extrínsecos y que causan la muerte (Maynard Smith). Para otros, (Alex Comfort), el mismo está **caracterizado** por el **fallo** en el mantenimiento de la **homeostasis** bajo **condiciones de estrés fisiológico**, el cual se asocia con una **disminución** en la **viabilidad** y **aumento de la vulnerabilidad individual**. Lo que me lleva a definir al envejecimiento como “el proceso que ocurrirá en todo individuo que viva lo suficiente o por un largo período de tiempo”, lo que quiere decir que el envejecimiento es un fenómeno universal, que afecta a todo el mundo, y es un proceso totalmente diferente al de la enfermedad (1).

El envejecimiento requiere de cambios o adaptaciones a lo largo del ciclo vital. , Así, que se hace necesario la adaptación a los cambios físicos, psicológicos, funcionales, familiares y sociales, que se producen con la edad, siendo un factor importante a la hora de envejecer activo y saludable.

Las relaciones sociales habrá que conservarlas y potenciarlas con familiares, amigos o vecinos. En particular aumentando la tolerancia al estrés, que es el mejor antídoto contra la depresión y contribuye a la salud mental.

La revolución demográfica del envejecimiento de la población crea un contexto para que los adultos mayores desempeñen un papel cada vez más importante a escala global. Este rol estará coligado con el trabajo voluntario, la transmisión de experiencia, su filosofía de vida y sus conocimientos, el cuidado de sus familias o con una mayor participación en el ámbito comunitario y laboral.

La población mayor de 60 años y más de 600 millones de habitantes en la actualidad, en el 2025 este mismo segmento de la población trepará a los 2.000 millones de almas. Como gerontólogo debo destacar las contribuciones que realizan y continuaran realizando a la sociedad de su tiempo. Las contribuciones de éstos al desarrollo sólo se podrá asegurar si éstos cuentan con determinados niveles de salud y apoyo social.

Desde la gerontología positiva el “envejecimiento está coligado al desarrollo, ya que las personas adultas mayores saludables son un recurso para sus familias, sus comunidades y la nueva economía (2).

Debemos fomentar la participación como una forma de potenciar el envejecimiento activo y saludable, desarrollando acciones que amortigüen o resuelvan las nuevas y cambiantes necesidades, en donde los adultos mayores en situación de soledad, dependencia o discriminación, de tal forma que este colectivo tengan acceso a servicios socio-sanitarios de calidad, que les permita conservar o mejorar su autonomía individual, y mejoren su calidad de vida y que ayuden a sus cuidadores informales.

Las organizaciones de servicios socio-sanitarios deben tener un papel relevante en la ejecución de las acciones que desarrollan los gobiernos, para hacer frente a los nuevos y cambiantes desafíos que plantea el envejecimiento.

Desde mi perspectiva profesional, el objetivo principal deberá ser la promoción del envejecimiento activo, y la atención de las diferentes formas de dependencia. Donde las columnas básicas de este tipo de políticas tendrán 4 objetivos principales.

- La **primera** tiene que ver con garantizar la seguridad económica, haciendo foco en las jubilaciones más bajas o algún tipo de ayuda económica para aquellos que no la tienen. Acceso universal de todas las P@Ms desfavorecidas a programas sociales de forma universal, y el desarrollo de programas específicos para mejorar las viviendas y el equipamiento.
- El segundo aspecto tiene que ver con la instrumentación de medidas para la promoción de la salud, con vigilancia activa de los grupos de riesgo, intervenciones que favorezcan la autonomía individual, GERONTOEDUCACIÓN, auto-cuidado, acceso a las ayudas técnicas, la generalización de la accesibilidad a entornos, productos y servicios. Además del desarrollo de programas socio-sanitarios de vigilancia, detección, y atención rápida en casos de enfermedades crónicas categorizadas como de alto riesgo.
- El tercer punto tiene que ver con un enfoque positivo del envejecimiento “como la etapa del ciclo vital llena de posibilidades, para la realización personal y la participación. Potenciando la participación en los organismos de representación, la promoción, el apoyo a la formación, la cultura y el ocio. Brindando los medios técnicos que permitan la autonomía personal, a través de la participación del mundo asociativo.
- La cuarta pata de estas políticas en el desarrollo de un programa especial para las P@Ms que viven solos/as, como un grupo con prioridad en el acceso a la teleasistencia, ayuda a domicilio o los programas de vacaciones o de respiro, para familiares o cuidadores informales.

Para abordar los desafíos y las oportunidades que se derivan del envejecimiento, como médico geriatra y experto en gerontología positiva, mi propio desafío es poder contribuir a que la mayor parte de la población llegue a la Tercera Edad o la edad de jubilación, en las mejores condiciones de salud y con capacidad de incentivo, entusiasmo, curiosidad y ocio creador, factores que en el siglo pasado era la utopía a lograr. **Transformando** la calidad de vida de los Adultos Mayores, su autonomía, su integración y su participación activa en todos los ámbitos, como uno de los **nuevos indicadores** más confiables de la sociedad del bienestar. Este tipo de enfoque positivo del envejecimiento es un nuevo activo para la sociedad del Tercer Milenio.

Como médico geriatra les debo hacer saber que una gran cantidad de adultos mayores conviven con el lado menos agradable de la vejez, al padecer un deterioro progresivo de su salud, que los lleva de una **vida autónoma** a una **situación de dependencia**. Cuando ya se ha producido el proceso de deterioro, éste se deberá desarrollar en las mejores condiciones posibles. Para lo cual se hace necesario el desarrollo de dos estrategias en las políticas sociales destinadas a este colectivo, una debe estar dirigida a los adultos mayores activos a través de una jubilación y el envejecimiento satisfactorio y, la otra, destinada a quienes no puedan valerse por sí mismos. A través del SISTEMA NACIONAL DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS DEPENDIENTES, el cual “garantizará servicios socio-sanitarios a las personas en situación de dependencia, garantizando el acceso a servicios básicos como una cartilla de profesionales de la geriatría y la gerontología, altamente capacitados y comprometidos con este segmento de la población, ayuda a domicilio, la teleasistencia, centros de día, centros nocturnos, para pacientes con enfermedad tipo Alzheimer, ayuda a través de las viejas y nuevas tecnologías con soporte geronto-geriátrico y las residencias geriátricas.

Es por eso, que la creación de sistemas de evaluación y control de calidad, el compromiso de los actores sociales públicos, privados y de la Sociedad Civil, con el objetivo de erradicar la pobreza, la innovación en cuanto a la integración sociolaboral de todas las personas, la formación de mediadores socioculturales, la integración del voluntariado, los inmigrantes, son alguno de los nuevos desafíos a lograr camino al 2050.

Como médico gerontólogo y geriatra mi objetivo es identificar los principales desafíos sociales, desarrollando un menú de servicios que permitan poner bajo este paraguas la protección e inclusión social. Como instrumento eficaz, a favor del método abierto de coordinación que tiene en cuenta la diversidad de modelos en la región y el Viejo Continente. Para lo cual se deberá realizar un informe periódico de la situación de la oferta de los servicios, además de la satisfacción de las necesidades, e individualizando el perfil de los necesitados.

Debemos afrontar el desafío en las prestaciones de servicios sociales de iniciativa privada. Donde la regulación de las subvenciones y de la ayuda pública a empresas privadas y del Tercer Sector, se hace cada vez más necesario.

Uno nuevo punto de controversia tendrá que ver cual será el deber del Estado de regular los derechos sociales de tal forma que garanticen la universalidad de los Servicios Sociales (SS) y la igualdad en el acceso a los mismos; la obligación de la Administración Pública de regular la acreditación de los servicios y de garantizar los servicios sociales públicos de atención primaria.

La subvenciones públicas dirigidas al Tercer Sector con relación a que este demuestre su responsabilidad y eficacia, y el establecimiento de una línea de modernización del sistema de protección social focalizado en el incremento de la responsabilidad de la sociedad a través del Tercer Sector.

Lo que requiere fortalecer su estructura y la eficiencia en la ejecución de los programas sociales. Y simultáneamente impulsar las políticas que permitan encaminar el fortalecimiento de las Organizaciones No Gubernamentales (ONGs).

Para lo cual se deberá crear el ESTATUTO DEL VOLUNTARIADO con el objetivo de incluir la promoción de los derechos laborales y la responsabilidad social de la organización como referente fundamental contra la exclusión y a favor del desarrollo.

Despertando el espíritu crítico y construyendo la capacidad de análisis; pues sólo así se puede llegar a comprender el significado real de un hecho en vez sólo racionalizarlo".

El nuevo desafío geronto-geriátrico, debe estar focalizado en el propósito de impulsar instrumentos de desarrollo que permitan la transformación e implante la calidad en los servicios sociales, que a su vez promueva la investigación, y potencien las nuevas líneas de intervención social que permitan mejorar la participación y la integración social.

Los nuevos modelos de calidad en la gestión en los servicios sociales deben tener en cuenta la adaptación, de la administración pública y privada, como instituciones dinámicas y adecuarlas a la demanda de los servicios sociales cada vez más heterogéneos y cambiantes de los nuevos usuarios.

Las nuevas necesidades de las organizaciones de servicios socio-sanitario, nos debe llevar a lo médicos geronto-geriátricos a plantearnos, de forma continua, la calidad de los servicios que se ofrecen llenando los vacíos socio-sanitarios con acciones, que nos permitan reflexionar para poder descubrir las nuevas prácticas en la gestión en la provisión de servicios.

Inaugurando acciones formativas que permitan gestionar los servicios sociales con calidad, lo cual se ha vuelto una obligación ineludible, creando alianzas que permitan a que otras instituciones se sumen al nuevo desafío de la gestión con calidad. Donde el destinatario final es nuestro target en los servicios sociales, logrando que la calidad de los servicios y su prestación sea la mejor garantía para desarrollar un mejor servicio al ciudadano. En esta dirección es la que debemos caminar todos los implicados, para que los servicios sociales sean de calidad, de tal forma que los derechos de los ciudadanos se puedan ejercer de forma efectiva.

La apuesta por la calidad en los servicios sociales y en las prestaciones que demandan los ciudadanos, es un factor en el que los GERONTOGERIATRAS debemos demostrar vocación de liderazgo. Es por eso que debemos apuntar a la gestión de calidad de los servicios sociales, con apoyo de todos los profesionales comprometidos con el cambio. El pensamiento estratégico para la gestión de la calidad, requiere de una dotación suficiente de recursos para la gestión de los mismos. Que sólo podremos hacer realidad desde el profesionalismo de las personas que se ocupan de prestar los servicios. Esta línea de pensamiento debe contar con una metodología eminentemente participativa, con relación al diálogo, el debate y la reflexión, entre organismos y profesionales, como componente básico para la construcción de mecanismos de gestión de calidad. Estas líneas estratégicas deben contener los siguientes puntos:

Al comenzar el Tercer Milenio, en algunos de los países centrales, ha comenzado la discusión política y académica de la calidad en los servicios sociales, lo cual no sólo involucra a las Administraciones Públicas, sino a la privadas, no sólo en aquellas con fines de lucro como de la economía social, las que deben estar comprometidas con el tema de la calidad en los Servicios Socio-Sanitarios (SSS), lo que involucra la gestión de la calidad,

cuyo objetivo principal es la de satisfacer las necesidades y expectativas de los potenciales usuarios, como una forma de tener presencia en este nicho de los SSS. Ya nadie puede cuestionar en la actualidad que, con determinados paradigmas u otros, aplicando determinados instrumentos u otros, la gestión de la calidad contamina o debe contaminar el funcionamiento de cualquier organización de los SSS.

Para que exista calidad en los SSS, en primer lugar, éstos deben existir. No se puede hablar de calidad cuando esta no existe. Para lo cual se deben crear estándares de calidad, que permitan la comparación y la evaluación entre distintos proveedores de SSS. Para lo cual debemos disponer de recursos tangibles e intangibles, a disposición del nuevo Sistema Nacional de Atención a Personas con Discapacidad (SNAPD) con distintos grados de discapacidad y dependencia en la Tercera Edad. En primer lugar, este nuevo sistema debe disponer de recursos o potenciar los ya existentes, para poder dar respuesta a las necesidades cambiantes de este colectivo social. En segundo lugar, la cobertura de estas necesidades sociales requiere contar con recursos –humanos, materiales, tecnológicos y financieros) los que nos permitan lograr que los requisitos exigibles se cumplan. Y, en tercer lugar, la gestión de la calidad no puede existir sin los profesionales quienes harán realidad, la calidad de los SSS.

Lo que requiere la creación de modelos de gestión de calidad con sistemas de acreditación y evaluación de Programas, Centros y Servicios. Para lo que debemos trabajar en cinco líneas estratégicas con su correspondiente desarrollo a través de Programas y Proyectos concretos y que pueden ser los siguientes:

- ✚ Incorporación de los modelos y procedimientos de gestión de calidad en cualquier organización, a través de la utilización de los modelos de gestión de calidad, asumiendo compromisos con los ciudadanos a través de un menú de prestadores de servicios y estableciendo estándares de calidad tanto en los propios centros y servicios, como la construcción de alianzas estratégicas que se establezcan con organizaciones, instituciones sociales y proveedores.
- ✚ Impulso, coordinación y, en su caso, normalización de los requisitos exigibles para el reconocimiento de los diversos recursos (residencias, centros de día, ayuda a domicilio, teleasistencia, etc.) para que puedan formar parte de la red del SNAPD.
Requisitos que tendrán que afectar tanto a las condiciones materiales, personales y funcionales.
- ✚ Acercamiento y facilitación de la información y gestión administrativa al ciudadano a través de las nuevas tecnologías de la información, impulsando, apoyando, financiado y gestionando, en su caso, Sistemas de Atención a Personas Dependientes (SAPD) y sus cuidadores que incluyan no sólo la información, sino la administración electrónica para todo cuanto tenga que ver con el SNAPD.
- ✚ Establecimiento de mecanismos que garanticen la calidad de la gestión del SNAPD, que tienen que ver con el Registro Nacional y Autonómicos de Recursos de la Red al servicio del Sistema Nacional. Facilitando información completa y detallada a nivel nacional sobre su funcionamiento y sobre las buenas prácticas; la evaluación de éste funcionamiento, la

propuesta de medidas correctoras y la formación y actualización del personal.

- ✚ Seguimiento y evaluación de la prestación de los servicios, lo que implica, por un lado la comprobación de que se cumplen los requisitos exigidos para la autorización y funcionamiento del recurso y, por otro lado, la evaluación de la organización de los servicios que se presta, así como del nivel de satisfacción de los usuarios del sistema.

El objetivo es que junto a todas las entidades y profesionales implicados es conseguir que los Servicios Sociales del país sean de calidad, es decir, la mejor garantía de que los derechos que tienen reconocidos los ciudadanos se hagan realidad.

Referencias:

- (1) Duphart: Current Approaches Vertigo 1986, modificado Carlos Gil Gálvez.
- (2) Declaración de Brasilia sobre el Envejecimiento Saludable de la OMS de 1996.