



Red Latinoamericana de
GERONTOLOGÍA

**CONCURSO DE EXPERIENCIAS GERONTOLÓGICAS
“UMA SOCIEDAD PARA TODAS LAS EDADES”**

**Tercera Edición
Año 2008**

**SEPTIMA NOMINACIÓN
CATEGORÍA PERSONAS NATURALES**

**SERVICIOS DE AUXILIARES GERONTOLÓGICOS (SAG).
AYUDANDO A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA**

Autora
Anita Bergin*
URUGUAY

Eje Temático: Promoción del bienestar en la vejez, formación y capacitación de cuidadores; organización de servicios de apoyo a personas adultas mayores y a sus familias.

*Anita Bergin es Asistente Social. Desde el año 1978 a la fecha se desempeña como asistente social en la Comunidad Israelita del Uruguay, donde está a cargo de diversos programas en el Departamento de Trabajo Social. Correo-e: anita@internet.com.uy

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo tiene por objetivo compartir las experiencias del programa de Servicio de Auxiliares Gerontológicos (SAG) creado hace 14 años, en el marco del Departamento de Trabajo Social de la Comunidad Israelita del Uruguay. SAG es un programa que fue diseñado en torno a la vejez, a sus necesidades, a los apoyos y a los vínculos intergeneracionales, que enfoca y aborda la familia y el trabajo, es decir que procura dar una respuesta integrada a 3 ejes temáticos: Vejez – Familia – Trabajo.

Es así que, atendiendo a los 3 fenómenos señalados, surge SAG, ofreciendo un conjunto de servicios de apoyo a las actividades de la vida diaria del adulto mayor, favoreciendo su autonomía, evitando o retardando su institucionalización, apuntalando a la familia, y generando nuevos espacios laborales.

Para que ello sea posible, anualmente se dicta un curso de capacitación, se realizan talleres específicos, instancias de formación permanente para los postulantes a auxiliares gerontológicos. El propósito de la formación permanente apunta a la actualización de algunos conceptos para desarrollar un mejor desempeño del servicio, procurando: elevar la calidad de vida de los adultos mayores, contener y apoyar a la familia y generar una rápida salida laboral, facilitando espacios relativamente recientes en el mundo del trabajo.

FUNDAMENTACION

Vivimos en un mundo de constantes y aceleradas transformaciones a nivel científico, tecnológico, social, cultural, familiar, laboral, económico y en la administración de los tiempos. La mayor expectativa de vida y la creciente longevidad humana, se traduce en muchos casos en la existencia de familias multigeneracionales. Este fenómeno con frecuencia genera situaciones confusas, roles desdibujados, auto cuestionamientos: ¿somos padres de nuestros padres?, a la vez que ¿somos padres de nuestros hijos?", y hasta ¿padres de nuestros nietos?...todo lo cual conduce muchas veces a un desborde emocional de los hijos adultos que están transitando por una etapa de múltiples desafíos y demandas por la situación de tener padres mayores. A la vez, los adultos mayores, que están cursando una etapa vital difícil signada por transformaciones y pérdidas, generalmente se angustian y deprimen, muchas veces se sienten una carga para su familia, pero suelen reclamar el cuidado y atención de los hijos, los cuales muchas veces no pueden asumir. La familia que tradicionalmente desempeñaba el rol de cuidadora (básicamente la mujer) ha cambiado, y fue pasando del grupo patriarcal, en el que convivían 2 o 3 generaciones, al grupo de familia nuclear, que no cuenta con las mismas posibilidades de aquella para la atención de sus miembros mayores. Otros fenómenos que afectan a las familias actuales: divorcios de hijos

jóvenes que a veces regresan al hogar paterno con niños, viudez, migración, son factores importantes en el cambio estructural de la familia tradicional, que inciden en lo cotidiano, debilitan los vínculos, afectan los niveles de comunicación y de tolerancia, generando conflictos que se potencian a la hora de una enfermedad aguda o crónica del anciano provocando con frecuencia crisis familiares que dan mucho sufrimiento y se suman a episodios de soledad y depresión. El aumento de la longevidad humana genera frecuentemente situaciones que requieren de atención más personalizada y especializada que, muchas veces, la familia no puede brindar por falta de capacitación a nivel específico, por dificultad emocional de abordar situaciones de deterioro funcional físico y síquico, y por falta de tiempo real para la atención de sus mayores. Las estructuras familiares en los últimos tiempos han experimentado sensibles cambios, con sobrecarga de responsabilidades económicas, laborales y familiares estresantes. Asimismo, con el fenómeno del divorcio, en la edad mediana, se incrementan las familias ensambladas que conllevan, a modo de lealtad, el compromiso moral y también afectivo de brindar atención a ex suegros, nuevos suegros y familiares lo que implica que personas de edad mediana, tienen a su cargo muchos adultos mayores, y no están preparadas para ello. Actualmente, cada vez más la familia, por si sola ya no puede atender las demandas de sus mayores, sin el apoyo de programas y servicios de la sociedad a tales efectos. Está bastante generalizada la institucionalización (casas de salud, hogares, asilos de ancianos) como solución a la problemática de la vejez, con los consiguientes impactos a nivel emocional que provoca en la familia. Aunque determinadas situaciones ameritan el ingreso a una institución, hay alternativas que son recomendables y menos traumatizantes. Paralelamente, la limitación de inserción laboral de personas de más de 35 años que no han podido adaptarse a la reconversión productiva o a la retracción y cambio de condiciones del mercado de trabajo actual, genera la necesidad de respuesta rápida a una necesidad urgente.

Frente a la problemática señalada, que afecta a un sector extendido de la población, se diseñó el programa SAG para cubrir las necesidades de la población mayor y/o enferma atendida en Servicio Social, y para facilitar espacios laborales a personas que eran atendidas en el Departamento, como un recurso más, lo que le dio un perfil de programa cerrado, característica que fue revertida hace 12 años, por la propia evolución y dinámica del mismo, constituyéndose en un programa abierto a toda la sociedad.

MARCO DE REFERENCIA DONDE SE DESARROLLA EL PROGRAMA SAG.

País: República Oriental del Uruguay

La República Oriental del Uruguay, es uno de los países más pequeños de América del Sur, y posee el índice más elevado de adultos mayores de 65 años, situándose en el 18% de su población total. El 15% de la población de Uruguay tiene 65 años o más de edad. Al considerar 65 años o más, dicho porcentaje se eleva al 18%. El 55% de las personas de 65 años y más son mujeres, y esta proporción llega al 65% para las personas de 85 y más años. Los adultos mayores de hoy y sus familias, son los pioneros de esta explosión demográfica y tanto ellos como el Estado y la sociedad civil, procuran encontrar estrategias que los apuntalen tanto a nivel macro, como micro social a los efectos lograr mejor calidad de vida. La longevidad, es un fenómeno a nivel mundial, y se está dando en forma creciente la presencia de personas que alcanzan los 100 años y más. Según el INE (Instituto Nacional de Estadística) en Uruguay en el año 2004 había 440 personas con 100 años y más. Esta explosión demográfica a niveles de edades tan avanzadas, no es un hecho fortuito, sino el resultado del envejecimiento de la población mundial. Según el demógrafo Juan José Calvo, del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) “el mundo en su conjunto aún tiene una estructura joven, pero rápidamente va transformando su perfil demográfico y va envejeciendo”. Los expertos nos advierten que en un futuro no lejano, será un hecho común que los adultos mayores, en muchas partes del mundo, tendrán pocos hijos o ninguno, que se ocupen de ellos en la vejez, lo cual significará un problema que requiere desde ya de servicios estatales que respalden situaciones que cada vez se hacen más visibles. Uruguay participa de una demografía similar a los países más desarrollados, sin contar con los soportes socio económicos acordes.

La institución: Comunidad Israelita del Uruguay

La Comunidad Israelita del Uruguay, ubicada geográficamente en el centro de la ciudad de Montevideo (capital del País), es una institución sin fines de lucro, con objetivos benéficos, que fue creada hace 92 años por voluntarios para dar respuesta a las necesidades culturales, religiosas, sociales, económicas, educativas, sanitarias, y otras de los inmigrantes judíos llegados al País en las primeras décadas del siglo pasado. El Departamento de Trabajo Social, primer Departamento profesional de la Institución, ocupa un espacio de 30 años dentro de la historia de la misma y fue propuesto por los dirigentes voluntarios, para atender las demandas de los beneficiarios, mediante la atención de técnicos en Trabajo Social. Si bien los objetivos de su creación se mantienen, se han ido sumando otros, que se implementan a través de programas específicos, los cuales responden a las demandas de la población atendida, y apuntan a elevar su calidad de vida y una mejor inclusión social.

Perfil de la población atendida en Servicio Social

Al comienzo de nuestra labor en la institución, nos encontramos con una franja de población que estaba soportando una situación de extrema pobreza económica y socio cultural, tratándose en general de personas ancianas, con patologías progresivas e invalidantes, siquiátricos crónicos, sin soporte familiar, sin recursos económicos propios, constituyéndose en dependientes totales de la comunidad, desde lo económico como en lo referencial. El 60% de la población atendida tiene 65 años y más, llegando un porcentaje creciente a edades muy avanzadas, que se posicionan entre los 91 y 102 años. El 40% de la población de este grupo etáreo en general se constituye en un valioso recurso social, no solamente por la capitalización de la experiencia vital, sino también por las posibilidades de desarrollo de su potencial, y la capacidad de poder asumir nuevos roles y responsabilidades, lo cual estimulamos mucho. El 85% son pensionistas o jubilados de muy baja pasividad, y el 15% carece totalmente de ingresos. La fuerte presencia de patologías siquiátricas crónicas o agudas que muchas veces requieren institucionalización temporal o extendida en el tiempo, discapacidades intelectuales, físicas o sensoriales que generan situaciones de dependencia familiar o profesional especializada, atentan contra los recursos económicos familiares y/o institucionales. Nuestro objetivo no está orientado a trabajar con los portadores de las diferentes patologías en forma aislada, sino con el núcleo familiar en su totalidad, dado que, en definitiva, es el que participa activamente de la situación problemática. Si bien nuestro campo más extendido de trabajo es el de la pobreza estructural conformada por la prevalencia de adultos mayores, debemos señalar por su peso la aparición de las familias de la nueva pobreza, que no son un fenómeno aislado ni independiente del primero. Muchos de los nuevos pobres han visto acelerada su caída por las demandas de los viejos pobres, cuando ellos forman parte de sus redes familiares. En otra lectura, muchos de los viejos pobres estructurales ven acentuada aún más su situación de pobreza cuando las generaciones descendentes son arrastradas por la crisis de desempleo o subempleo. Esto se observa claramente en "mi hijo antes me ayudaba, pero ahora no puede mantener a su propia familia". Sin embargo no siempre la relación de dependencia se da en este sentido y si abordamos esta situación con una perspectiva familiar, aparece un fenómeno interesante que invierte esta realidad ya que no son los hijos de mediana edad que apuntalan económicamente a padres adultos mayores. Se observa a padres ancianos formando parte de las estrategias de supervivencia de familias de edad mediana. El costo del alquiler de las viviendas empuja a cada vez más familias de mediana edad a pasar a convivir con sus padres mayores, o a veces a la inversa compartiendo gastos fijos y cotidianos. Se da muchas veces que los familiares más jóvenes se apropian de parte o todos los ingresos por concepto de jubilación de los adultos mayores, que suele ser el único ingreso de la familia. Esta modalidad de actitud, toma la forma de abuso, o violencia contra la generación mayor, al no respetar sus necesidades y los derechos, impactando sobre los vínculos, por lo que muchas veces suelen dispararse conflictos familiares, que en general tienen que ver

con situaciones de desborde o problemas de convivencia intergeneracional.

PROGRAMA SAG

La Comunidad Israelita, en los últimos tiempos se ha visto desbordada por las demandas económicas y no tiene respuesta frente a situaciones muy complejas, por lo que las trabajadoras sociales que atienden una gama diversificada de problemáticas, han ido diseñando programas que en alguna medida contemplan los vacíos existentes a nivel de políticas sociales gubernamentales.

Antecedentes de sistemas de apoyo en el cuidado de enfermos

Desde los orígenes de la Institución, los valores de solidaridad y apoyo estaban presentes en las acciones benéficas de los voluntarios. Ante una población anciana económicamente deficitaria, con distintos grados de invalidez era imprescindible brindarles apoyo, por lo tanto, las personas enfermas eran atendidas y cuidadas por voluntarios, los cuales aunque no estaban formados para dicha tarea, procuraban brindar atención y afecto a quienes lo demandaban. Esta tarea de los voluntarios, a veces comprometía su estabilidad económica, al distraer horas tiempo de su actividad laboral rentada.

Una propuesta para el cambio

El proceso de crecimiento de la institución fue acompañado por el crecimiento cuantitativo de demandas de apoyos económicos y servicios, y el aumento de ancianos con distintas patologías. En la medida que se fueron introduciendo cambios en el abordaje de las problemáticas, a través de distintos programas se continuó valorando el aporte de los voluntarios pero apuntando a la profesionalización de la función, motivando la capacitación e introduciendo la remuneración por sus funciones. Mediante capacitación específica, los postulantes pueden acceder a la propuesta laboral que ofrece SAG.

Objetivos Generales

- Fomentar el logro de una mejor calidad de vida para la población de adultos mayores y sus familias.
- Facilitar nuevas oportunidades laborales a las personas que se postulan para el desempeño de auxiliares gerontológicos.

Objetivos específicos

- Brindar información, orientación y contención a familiares que están muy preocupados por sus adultos mayores.
- Procurar una mejor calidad de vida a los adultos mayores que requieren de atención

personalizada y especializada.

- Postergar y/o evitar la institucionalización, ayudando a que el anciano permanezca en su hábitat, favoreciendo su autonomía al máximo.
- Apuntalar a la familia en el cuidado de sus mayores.
- Generar nuevos espacios laborales para la población que por edad y otros conceptos queda excluida del actual mercado laboral.

Implementación

La base de datos de SAG, es abierta, pueden ingresar las personas que se postulan, pero cumpliendo con los requisitos a nivel formativo, edad, referencias, carné de salud y otros. Se trata de una base de ágil búsqueda y de amplia información. Las edades de admisión se ubican entre los 28 a 65 años, con un mínimo de experiencia laboral en el área que nos convoca, con buena presencia y referencias, con información clara de la disponibilidad horaria, con primaria completa, y otros ítems relevantes. En relación a la edad, si bien se puede considerar cierta flexibilidad, se observa un consenso sobre la importancia de esta variable en la construcción del perfil, pero la variación en la delimitación (superior e inferior) de la franja etárea, es un indicio de diversidad de criterios en cuanto a los requisitos madurativos de los auxiliares. Personas muy jóvenes podrían tener dificultades respecto al manejo de situaciones relacionales diversas entre los miembros de las familias y aquellas muy próximas a la edad de los adultos mayores podrían verse emocionalmente involucradas y en consecuencia no mantener una distancia adecuada que asegure un mejor accionar en su tarea. El grupo etéreo priorizado por este programa, contaría con una experiencia de vida por haber transitado por distintas etapas y situaciones de crisis vitales, que supuestamente lo instrumentaría favorablemente para el manejo y comprensión de situaciones complejas donde, sin embargo, volvemos a destacar la flexibilidad que surge del manejo de otros ítems. La solicitud de auxiliares gerontológicos, perfil buscado, sueldo ofrecido, horario laborable, experiencia, sexo, y otros, nos permite realizar la búsqueda rápidamente y obtener el perfil esperado. Ingresar a la base de SAG, implica el compromiso de realizar el curso de capacitación en su momento, aunque si el postulante tiene realizado curso similar, luego de la segunda entrevista se evalúa si la experiencia y la formación previa son aceptables, ingresando al sistema. La realización y aprobación del curso, no compromete necesariamente que la persona deba ingresar a la base de datos de SAG, en tanto que si no tiene la formación necesaria, no puede ingresar. Para las personas que no han llegado en fecha para la realización del curso, y tienen muy poca o ninguna experiencia previa, se realizan 3 jornadas intensivas para brindar la información básica, y luego de realizada una breve evaluación, se determina si está apto para el desempeño del rol y son derivados a tareas que impliquen poco compromiso. El crecimiento del programa SAG, fue determinando distintas áreas temáticas que constituyen un todo, pero que a la

vez pueden ser analizadas por separado, incluso poniendo el énfasis en alguno de los aspectos que fortalecen el desarrollo del programa. Es así que SAG cuenta con diferentes ejes temáticos, que siempre apuntan y tienen como objetivo básico el bienestar del adulto mayor, el apuntalamiento a la familia y el crecimiento laboral de los auxiliares gerontológicos, abriéndose nuevos espacios de capacitación para poder dar respuesta a las necesidades de un sector significativo de la población. La demanda de auxiliares es creciente, la meta de formar auxiliares gerontológicos especialmente capacitados, ha excedido las expectativas del programa, dado el nivel intelectual y académico (idiomas, computación, estudios terciarios, profesionales universitarios) de un número importante de postulantes. Esto, ha incidido en el perfil aspirado en el pedido de auxiliares, dado el nivel de los solicitantes. La solicitud de un tradicional auxiliar gerontológico para el cuidado del adulto mayor, en la atención de las necesidades básicas (higiene, alimentación, suministro de medicamentos, cambios de pañales, ayuda para desplazarse, alguna tarea doméstica) en domicilio o sanatorio, para el día o la noche, se ha ido expandiendo, planteándose la demanda de un perfil diferente. Sin embargo, el auxiliar gerontológico tradicional es aún muy solicitado, dada la longevidad humana y la pérdida de la funcionalidad bio-sico-social. Por otra parte, consideramos que las actuales necesidades de los usuarios de este servicio están acordes a su nivel: son profesionales universitarios retirados, intelectuales, docentes, que han envejecido, que viven solos, que presentan alguna patología no necesariamente invalidante, que poseen mayor autonomía económica (ellos o la familia), que son lúcidos, y que les agrada tener cerca alguna persona con la que puedan compartir aspectos intelectuales y culturales. Se trata de una población mentalmente activa pero que requiere tener a alguien que los acompañe en la pérdida o deterioro de algunas funciones básicas (vista, oído, motricidad). La demanda de auxiliares gerontológicos hoy día, se reitera con cierta frecuencia en personas para desempeñarse como:

- Acompañante social, a domicilio, salidas, residenciales, hogares.
- Acompañantes terapéuticos.
- Acompañante para vacaciones, salidas cotidianas, paseos, viajes al exterior.
- Administradores domésticos.
- Acompañantes para concurrir a consultorios médicos.
- Acompañante responsable de gestiones y trámites.
- Acompañante con vehículo para traslados, paseos o actividades socio culturales.
- Asistentes personales para acompañar personas con discapacidad física.

Cada una de estas categorías implican una formación específica, además de la que se recibe a través de un curso anual a cargo de un equipo docente especialmente capacitado. La categoría Auxiliares Gerontológicos es la básica, la que tiene la mayor demanda y la que habilita a los postulantes al desempeño de su rol. El resto de las categorías reciben una formación adicional,

con énfasis en los puntos en que el rol requiera. La expansión del programa genera la necesidad de brindar una capacitación específica para cada una de las opciones que se van generando, las cuales básicamente son:

- Cursos de capacitación.
- Talleres.
- Formación permanente.

Teniendo en cuenta el crecimiento demográfico de la población, se reconoce cada vez más la necesidad de formar recursos humanos para el cuidado de este grupo etéreo, ya que la familia por si sola no puede atender estas situaciones que se originan, procurando brindar un alivio en las tensiones que surgen. Los técnicos encargados de aportar su apoyo son los auxiliares gerontológicos y por la naturaleza de su trabajo se espera de ellos que posean determinadas cualidades personales, que además tengan una preparación técnica que los capacite para desarrollar su trabajo con responsabilidad y eficiencia, promoviendo la independencia y dignidad de las personas atendidas. Es de destacar que el auxiliar no releva a la familia de su responsabilidad, sino que mediante el desempeño de su rol ayuda a ir resolviendo situaciones que para la familia muchas veces son de difícil abordaje. El auxiliar aporta ayuda personal y directa y no se limita solamente a la cobertura de las necesidades básica o domésticas vinculadas a las prácticas del hogar, sino que dirige su accionar a la totalidad de lo personal, apoyando y estimulando los aspectos de relación humana y social y mejorando las condiciones de vida, creando conciencia de la propia valía como medio de estimular la participación social. Son de consideración especial los aspectos psicológicos en la definición del perfil del auxiliar y merecen especial atención por las implicancias que ellos tienen en la generación de vínculos con la persona que atienden y/o su familia u otras redes de apoyo informales. Los indicadores objetivos considerados son:

Cualidades personales y actitudes.

Las cualidades personales que destacamos a la hora de la derivación a auxiliares son además de la formación profesional, la responsabilidad, autoestima, sociabilidad, autocontrol, integridad moral y otras, que, junto a las capacidades cognitivas-afectivas, respaldarán una correcta atención al usuario del servicio.

Dirección del programa SAG

La dirección del programa está a cargo de una Trabajadora Social del Departamento, autora de este trabajo, que a la vez es la coordinadora de los cursos de capacitación y los talleres.

CURSO DE CAPACITACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE ADULTOS MAYORES

El referido curso cuenta con charlas interactivas, prácticas con casos y horarios a determinar, role playing, breves talleres, evaluaciones parciales, evaluación final, y solo se admite el 20% de ausencias, justificadas. Los ejes temáticos se refieren a:

Aspectos demográficos del envejecimiento. Aspectos sico-sociales, soledad, depresión, modificaciones orgánicas y funcionales en la vejez. Atención del paciente en cama, prevención y cuidado de úlceras, heridas de la piel, cuidado de los pies. Impacto emocional del adulto con incontinencia y la respuesta de la familia y del auxiliar. El anciano en situación de riesgo por abuso, malos tratos, prevención denuncia y derivación. Pérdida de la memoria, trastornos del sueño y automedicación. Actividad física del adulto mayor y técnicas de rehabilitación. Atención del paciente con Parkinson. Cuidando al cuidador. Salud bucal, prótesis e higiene. El paciente oncológico y su entorno familiar. Necesidades del adulto mayor y el rol del auxiliar y la familia. Anciano cardíaco, hipertenso, síntomas, atención y prevención. Enfermedad de Alzheimer, mitos, realidades e impacto familiar. Actitud social frente al deterioro físico y cognitivo. El paciente diabético, alimentación, prevención y cuidados. Prevención de caídas, osteoporosis, artrosis.. Primeros auxilios, atragantamiento, prevención y cuidados. El paciente en situación terminal, cuidados paliativos, apoyo de y a la familia. El anciano institucionalizado y el manejo de la sexualidad. Envejecimiento saludable. El rol del auxiliar gerontológico. 12 horas de práctica con casos y fechas a determinar. Evaluación, conclusiones y entrega de certificado.

DEL ROL Y FUNCIONES DEL AUXILIAR GERONTOLOGICO

Dentro del temario señalado, hay algunos puntos que son más relevantes y que deben considerarse prioritariamente porque implican el desarrollo de actitudes y conductas del auxiliar gerontológico que apuntan a potenciar la calidad de vida de los adultos mayores. El rol del auxiliar gerontológico, es un rol de servicios, pues considerándolo dentro del sistema productivo, no produce bienes materiales, sino que realiza prestaciones de apoyo al desarrollo de las actividades de la vida diaria de las personas. El desempeño del auxiliar, teniendo en cuenta el conocimiento y la actitud con que ejecute su tarea, es lo que ratifica o desaprueba el desarrollo del rol. En consecuencia, quienes estamos al frente de SAG, insistimos al auxiliar gerontológico que incorpore una permanente necesidad y conciencia de actualización, como así también, un comportamiento ético que cruce todas las acciones.

TALLERES PARA AUXILIARES SAG - CUIDANDO AL CUIDADOR

La contratación de un auxiliar gerontológico, puede responder a una necesidad puntual que va desde algunas horas, de pocos días, pero en general se constata la permanencia en el desempeño de las funciones por tiempo más o menos prolongado, lo cual se corresponde con distintos tipos de necesidades del usuario, y del perfil del adulto mayor, los que desean tener compañía, sobre todo para la noche (en general son ancianos sanos), los que necesitan alguien que los acompañe a salidas, a visitas a médico, a actividades culturales o sociales, los que necesitan estar acompañados en vacaciones y los que son muy vulnerables o con patologías sico-físicas severas, invalidantes y/o terminales. Si bien el criterio de selección a la demanda de auxiliares resulta de un análisis de la patología y las necesidades del anciano y de su familia, algunas veces se producen irregularidades en relación al planteo inicial y la propuesta del usuario cuando contrata a la persona derivada. Los auxiliares frente a situaciones poco claras, no sólo se enfrentan a problemas complejos, sino también a problemas éticos inherentes a su rol: ¿me voy o me quedo? ¿llamó a la Comunidad o continúo con la situación?, si me voy ¿conseguiré otro trabajo?, lo cual incrementa el estrés ya originado por la propia atención y patología del anciano. Se observa con frecuencia la tensión, el estrés, la preocupación, la depresión, la angustia y reiteradas ausencias por descompensación sico-física y emocional de los auxiliares en el desempeño de su rol, presentando síntomas que requieren cierta distancia de sus funciones y atención médica. Esto acrecienta aún más el estrés de los auxiliares, por no poder cumplir con su rol, por tener que dejar al anciano solo, por temor a perder su trabajo y por no percibir ingresos. Las características comunes asistenciales y sociales de la población usuaria del servicio SAG son además de la edad avanzada, la multipatología, la cronicidad y la dependencia, lo que los posiciona en la categoría de grupos de alto riesgo. El cuidado a una persona anciana con trastornos mentales representa mayor carga emocional, mayor compromiso, mayor nivel de involucramiento y por consiguiente mayor desgaste para el auxiliar, que es además testigo directo del declive que está cursando el anciano. Esto le genera un estado de tristeza y angustia especial frente al dolor y la próxima muerte de la persona que durante cierto tiempo está cuidando. En muchos casos, resulta difícil elaborar el duelo de la muerte en sí, o de la proximidad de la misma y, en general, frente a este tipo de situaciones se acrecienta la sensibilidad del auxiliar y en oportunidades se observa la transferencia que hacen hacia familiares, se potencian los temores y aparecen conductas de inseguridad, bloqueando un desempeño laboral muy correcto hasta ese momento. Hay una tendencia de protección a la familia y al anciano, pero no al auxiliar, que representa la figura fuerte y segura que está encargada de asistir, cuidar y acompañar al adulto mayor. Si bien en la derivación de auxiliares se procura considerar los factores inherentes a la propia personalidad, tales como el equilibrio emocional, la disposición, el nivel cultural, nivel de

inteligencia, capacidad de tomar iniciativas, actitudes frente a la vejez y a la enfermedad, capacidad de adaptación, resulta en general imprevisible la reacción emocional y anímica en relación a situaciones específicas del anciano y también del comportamiento de la familia. Manejamos situaciones de profundo desgaste a nivel emocional y físico de los auxiliares, los cuales tienen horarios de trabajo extenso, que los limita a la dedicación de sus propias familias, a si mismos, al control y preservación de su salud física y mental, que les genera sentimientos de culpa y disminución de su autoestima. Frente a esta reseña que surge de la practica cotidiana del programa, hemos diseñado e implementado talleres (trimestrales) para las auxiliares que presentan cierta vulnerabilidad, que están trabajando con personas de alto riesgo y que ya han hecho episodios de depresión y angustia, con impacto en sus propias familias. Los talleres apuntan a los siguientes objetivos: Generar un espacio de intercambio de experiencias, de contención, de apoyo entre los auxiliares. Poder verbalizar sus temores, sus angustias, plantear libremente sus sentimientos, sus frustraciones, su impotencia, en un grupo de pares. Poder encontrar y trabajar sobre los límites de su rol, procurando establecer el equilibrio a nivel emocional, personal y profesional. Brindar apoyo emocional, en una experiencia compartida caracterizada por el afecto, comprensión y sostén de otras personas que participan de problemática similar. Consideramos, a partir de las evaluaciones practicadas, que trabajar en talleres los miedos, angustias, frustraciones, depresiones, culpas, impotencia, límites, mejoran la autoestima de los auxiliares, con beneficio directo sobre la calidad del rol que desempeñan; genera garantías en la atención a los usuarios, ya sea los adultos mayores y la familia, fortifica a SAG y contribuye a que los auxiliares tengan permanencia activa en sus funciones y en su salud sico-física y emocional y estimula la continuidad de sus funciones, evitando la interrupción o pérdida de espacios laborales.

TALLERES DE CAPACITACIÓN EN LA FORMACIÓN DE ASISTENTES PERSONALES PARA LA ATENCIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA.

En su propósito de extensión de servicios, SAG ha generado un espacio de capacitación en la formación de Asistentes Personales para la atención de personas con discapacidad física, procurando facilitar al usuario una vida más independiente, que le permita un nivel de autonomía, como un derecho que todo ser humano tiene sobre si mismo. El desarrollo de la humanidad se basa en la diversidad, siendo la discapacidad una parte inherente, pero quedando el discapacitado expuesto a la discriminación y a las limitadas posibilidades de lograr un control sobre sus vidas. La aspiración a una vida independiente pretende cambiar el concepto que, en general, la sociedad tiene sobre las personas discapacitadas y, en especial, sobre las que dependen de otros para el normal desarrollo de su vida diaria. El Asistente Personal, no solamente contribuye a mejorar la calidad de vida y crecimiento personal del usuario, sino que también ayuda a mejorar el vínculo familiar porque se trata de poder dividir roles en forma más clara, recuperando los sentimientos

genuinos interfamiliares, procurando cambiar el tenor de la relación de una manera más sana.

Podríamos describir al Asistente Personal como la persona especializada que, mediante el desempeño de su rol, contribuye al apoyo y atención del discapacitado, facilitándole actividades básicas y apuntalando a la familia en el cuidado y atención específica. Si bien en esta propuesta se parte de la discapacidad, el énfasis no está puesto en las pérdidas ni en la enfermedad, sino que se procura rescatar lo funcional, lo sano de la persona discapacitada, potenciándolo para lograr su desarrollo, su integración familiar y social. La capacitación para Asistentes Personales, procura dar respuesta a: Necesidad de atención específica a las personas, independientemente de la edad, que soportan diferentes niveles de discapacidad, apuntalando a la familia en el cuidado de los mismos. Necesidad de potenciar los vínculos afectivos interfamiliares en forma independiente de la atención inmediata de las necesidades físicas básicas de la vida cotidiana del integrante con discapacidad. El programa del curso taller sobre discapacidad, aborda los siguientes ejes temáticos: Aspectos bio-sico-sociales, neurológicos y físicos del discapacitado. Necesidades del discapacitado y la familia, elaboración del duelo en las distintas etapas del ciclo vital. Abusos y maltratos, baño en cama, cuidado de la piel y los pies, el rol del fisiatra. El rol del Asistente Personal, el vínculo con el usuario y la familia, límites e involucramiento. Se incluyen 7 horas de práctica. Las evaluaciones de los talleres y de las prácticas realizadas nos permiten sentirnos satisfechos con los resultados y, si bien se trata de situaciones con mucha carga emocional, los niveles de resiliencia observados entre los asistentes nos alientan a un mayor desarrollo sobre el tema en el marco de SAG y a iniciativas del grupo para fortalecerse y desarrollarse profesionalmente.

TALLERES DE APOYO PARA LA FAMILIA

En el marco del programa SAG se ha diseñado un curso taller que tiene como propósito un abordaje intergeneracional de la vejez, especialmente dirigido a hijos adultos que tienen padres y familiares mayores. La tendencia es trabajar para lograr un envejecimiento saludable, cuyo objetivo básico es el de acceder a una mejor calidad de vida en la vejez. Si bien se ha avanzado mucho en la construcción de la imagen del adulto mayor (desestimando mitos y preconcepciones en las generaciones más jóvenes mediante programas educativos y de intercambio intergeneracional, a través de los cuales se apunta a ubicar a la vejez como una etapa del ciclo vital y al adulto mayor como un miembro activo de la sociedad), no podemos olvidar que existe una vejez patológica que requiere de servicios más especializados. Las transformaciones demográficas, socio económicas, familiares y laborales, experimentadas por las familias, particularmente en las últimas décadas, no pueden dejar de ser tomadas en cuenta a la hora de evaluar los niveles de capacidad que tienen para sobrellevar por sí solas la sobrecarga emocional, económica, sanitaria, social y de cuidados especiales a las personas del núcleo familiar que así lo requieren. Ante el envejecimiento progresivo de la población que da lugar a familias multigeneracionales, con frecuencia los vínculos

se tornan conflictivos y los roles se desdibujan, se vuelven confusos. Los sentimientos encontrados confunden, angustian, generan culpas; sufren los padres y los hijos. La responsabilidad y preocupación por los padres mayores se suman a la etapa de desafíos, de exigencias laborales, familiares, económicas, y de nuevos roles de los hijos (por ejemplo: el ser abuelos ellos también), coincidiendo con las transformaciones y pérdidas de los más viejos que están cursando una etapa vital difícil, con carga emocional que les genera angustia y soledad.

Aunque sabemos que en general la vejez es una construcción personal en la cual inciden factores bio-sico-sociales, culturales, históricos, que suele determinar un tránsito normal o patológico, hay una variable que afecta en general a la población añosa que determina en mayor o menor medida, la necesidad de que la generación de los hijos asista, proteja y cuide a los familiares mayores. El impacto por las demandas que el envejecimiento de los padres produce, y el sentirse sobrecargados, exigidos, desbordados, determina en los hijos una serie de sentimientos: rabia, impotencia, culpa y también angustia, que se acrecientan en la medida que los niveles de soledad y dependencia se incrementan. La carencia de espacios de intercambio, reflexión, contención, información, derivación, bloquea la elaboración de las dificultades vinculares, que aunque son frecuentes, pocas veces llegan a compartirse. Considerando que se debería trabajar con un abordaje sistémico estas situaciones vinculares, se diseñó en SAG, un espacio pensado para hijos adultos que tienen a su cargo a padres y familiares mayores. Los objetivos de los talleres:

- Promoción del logro de una vejez saludable en la que participe toda la familia.
- Generar un espacio para el abordaje de la vejez para los hijos adultos que tienen a sus padres mayores.
- Ofrecer instancias de información, orientación, y sostén emocional, apuntando a la reflexión e intercambio destinado a hijos adultos y padres mayores.
- Fomentar en los hijos un cambio de actitud frente a los sentimientos y demandas de los padres añosos, apuntando al logro de una mejor cercanía vincular.

El temario desarrollado en los talleres se refirió a:

Las transformaciones sico-sociales, orgánicas y funcionales de la vejez. El impacto a nivel familiar de trastornos cognitivos y situaciones de demencias avanzadas. Adultos mayores en situación terminal, cuidados paliativos y contención de y a la familia. Valores y vínculos

A modo de evaluación de los talleres, confirmamos que la implementación de este tipo de instancias grupales fortifica los vínculos, a la vez que se requiere de mayor difusión sobre el tema de la vejez, el manejo de situaciones familiares conflictivas, apuntando a crear más espacios que den la posibilidad de reflexión, contención, información y valoración de actitudes en ambas

generaciones, lo que apunta a replanteos a nivel personal y familiar.

EVALUACION DEL PROGRAMA SAG

SAG es un programa que fue creado hace 14 años para cubrir las necesidades de la población mayor y/o enferma, apoyar a las familias en el cuidado de sus adultos mayores y/o continentar ancianos carentes de soportes familiares naturales y generar a la vez espacios laborales a personas atendidas en nuestro Departamento de Trabajo Social, desempleados, y sin recursos económicos. En sus comienzos fue un programa “cerrado”, circunscrito a las familias atendidas en nuestro departamento, constituyéndose en un recurso más, una estrategia eficaz para el trabajo profesional. La expansión demográfica cada vez más acentuada de la población mayor, los cambios en las estructuras familiares, la presencia masiva de la mujer en el mercado laboral, los nuevos conceptos en el mundo del trabajo que excluía a las personas que por edad, o por no poder adaptarse a las nuevas situaciones, las necesidades de los mayores que requerían de una atención especializada, determinó que las familias por si mismas ya no pudieron afrontar la situación de cuidado de sus mayores, lo cual impulsó el crecimiento del programa, que dejó de ser cerrado. La dinámica de crecimiento de SAG, en cuanto a la solicitud de auxiliares, por personas ajenas al Servicio Social, lo ha vuelto un programa “abierto”. Entendiendo 2 años después que la formación de recursos humanos a través de cursos anuales de capacitación sistematizados, no sólo fue un gran desafío, sino absolutamente imprescindible para lograr los objetivos planteados en su creación. El alcance de los cursos, va más allá del aspecto teórico y de la atención centrada exclusivamente en la enfermedad, pues se orientan también al estado de salud con la colaboración de todas aquellas actividades de la vida diaria que así lo requieran. En el transcurso de los años se da una dinámica de crecimiento, no sólo cuantitativa, sino además cualitativamente, es decir se produce una interrelación de variables: la familia ya no puede sola, los mayores tienen más elevada expectativa de vida, la longevidad es cada vez más frecuente, surge la necesidad de servicios más diversificados, más especializados, el desempleo y subempleo requieren soluciones rápidas. SAG acompañando estos cambios, va creando nuevos recursos formativos y surgen así los talleres con temática ya señalada y cursos breves, en formación permanente. SAG, con sus diferentes componentes, da variedad de opciones que permite a la población usuaria una más amplia gama de posibilidades de servicios, y a los auxiliares una mayor especialización y una rápida salida laboral. Consideramos que el programa de referencia logra los objetivos planteados desde su creación, con énfasis en la base de datos, y en las distintas instancias de capacitación y formación. Con frecuencia las demandas de auxiliares supera a la oferta, lo cual, es aún un problema a resolver y que estamos valorando para diseñar un proyecto de motivación específico, de modo de encontrar equilibrio y poder mantener la reconocida calificación del programa. Otra dificultad, que también estamos tratando de superar es el número insuficiente de hombres en la base de datos. La solicitud de auxiliares para desempeñarse en el exterior es un hecho bastante

frecuente, sobre todo para acompañar a señoras que migraron a Israel o Estados Unidos y algunas de estas demandas fueron cubiertas. Hay 42 auxiliares formadas en SAG que están trabajando en el exterior, por migración en los 2 últimos años, siendo reconocida su labor.

Motivaciones para realizar el curso de capacitación de SAG

- Capacitarse para poder acceder más fácilmente a un puesto laboral como auxiliar gerontológico.
- Informarse sobre la vejez para si mismos o para entender y atender mejor a los familiares mayores.
- Recibir información de técnicos especialistas en cada tema para aplicar en sus lugares de trabajo, ya sea con particulares, ya sea en desempeño de funciones en residencias o casas de salud.
- Profundizar sobre el aspecto de la vejez y el envejecimiento como complemento formativo al desempeño de otras profesiones: psicólogos, asistentes sociales, enfermeros, fisioterapeutas, nutricionistas y otros.

ALGUNOS DATOS NUMÉRICOS

Base de datos

Desde la creación del programa al 31/12/2006 (consideramos 10 años, dado que los 2 primeros fueron encarados en forma experimental) han pasado por la base de datos 1.785 personas, contando SAG a esa fecha, con una base de datos activa de 145 auxiliares (27 hombres). En el año 2007 se sumaron 75 auxiliares más, lo que significó el 42% de incremento, con tendencia creciente.

Solicitud de auxiliares gerontológicos

Desde la creación del programa al 31/12/2006, tuvimos 2.950 solicitudes de auxiliares que, sumándose las del año 2007, se logró el 49% de incremento en un año.

Solicitudes de auxiliares no cubiertas

Durante el período de referencia, no se han podido responder a 46 solicitudes de auxiliares (13%) por no tener en la base de datos auxiliares con el perfil solicitado.

Cursos de capacitación para la atención del adulto mayor.

Desde el inicio del programa al 31/12/2006, recibieron capacitación 850 personas (promedio 85 anuales), sumándose los egresados del año 2007 (72 personas). Destacamos que el 6% realizó el

curso de 2 a 3 veces, por interés personal. Corresponde señalar el desfasaje entre las demandas cumplidas (mayores que los auxiliares disponibles para el desempeño) y el número de personas ingresadas a la base de datos, lo cual se debe a: Hay solicitudes que son para situaciones puntuales, de poca extensión en el tiempo, por lo que el mismo auxiliar puede acceder a varias oportunidades laborales durante el año. En función de la carga horaria, se presentan oportunidades en que un mismo auxiliar puede asumir más de un trabajo. Hay algunas familias que solicitan y emplean a 3 y hasta 4 auxiliares para un solo adulto mayor por día, lo cual está limitando dar cumplimiento con las demandas del resto de la población usuaria. Las cifras establecidas en esta síntesis de algunas consideraciones numéricas son un promedio de los años analizados, pero que sin embargo, se establece la diferencia por el hecho de que en los primeros años los valores eran menores, los cuales se fueron incrementando en el transcurso del tiempo. Hemos considerado separadamente la información del año 2007 por ser el más significativo en cuanto al incremento de la base de datos y sobre todo del volumen de solicitudes de auxiliares y la satisfacción de dicha demanda. A modo de evaluación del programa SAG, consideramos que se cumplen los objetivos previstos, dado que se apunta a mejorar la calidad de vida:

- del anciano, porque al recibir atención especializada por auxiliares capacitados, se posterga y/o evita la institucionalización, permaneciendo en su hábitat, lo que determina mayor nivel de seguridad y autonomía, contribuyendo a transitar una vejez más digna y menos traumática.
- de la familia, porque es apoyada en la atención de sus mayores, quitándoles o reduciendo las tensiones generadas por el sentimiento de culpa y/o angustia por no poder dar respuesta a las necesidades de los padres mayores en una etapa vital muy vulnerable. A su vez, se constata que la familia al sentirse menos presionada por las demandas de sus mayores, que no puede responder, al contar con el apoyo de un auxiliar, se vincula afectivamente mejor con él, lo que contribuye a un armónico funcionamiento familiar.
- del auxiliar gerontológico porque encuentra una fuente laboral, con todo lo que implica el trabajo, la independencia económica, la autoestima y la oportunidad de crecimiento. En general es una salida rápida a una situación de desempleo.

Consideramos que SAG es un programa operativo que aborda las tres realidades señaladas al comienzo y contribuye a que el auxiliar pueda prescindir, disminuir o evitar la dependencia económica institucional. En algunas situaciones esta propuesta permite evitar que la familia se convierta en un caso social, dado que resuelto el aspecto laboral, retorna el equilibrio económico.