

# La atención centrada en la persona, algo más que una moda

Hacer realidad las propuestas de la Atención Centrada en la Persona (ACP) en muchos de los actuales servicios de atención a personas mayores no es fácil. La ACP implica un cambio profundo en la forma de ver y acompañar a las personas que precisan cuidados. Parte de una visión de las personas mayores como seres singulares, con capacidades, con derecho a gestionar sus propias vidas y que se relacionan desde la interdependencia. Ello conduce a nuevos roles en el acompañamiento profesional, así como a nuevos modos de hacer y organizar la provisión de apoyos. Nos lleva hacia una nueva cultura organizacional que lidera, arriesga y hace posible, en el día a día de la atención, ésta visión de la ACP confiando en las personas y buscando soluciones creativas.

Las resistencias ante este cambio cultural y organizacional son muy diversas. Hay quien piensa que la ACP es algo de sentido común o que es algo que “ya se hace”. Hay quien tiene una gran dificultad, porque procede de una mirada centrada en la enfermedad y en el déficit, para ver y apreciar las capacidades en las personas mayores. Hay quien piensa que en nuestra realidad las propuestas de la ACP caen dentro de la utopía, que “*esto aquí no es posible*”, con frecuencia por un gran desconocimiento de las propuestas y de los límites de la ACP. Hay también quien opina que todo esto “*es sólo una moda que pronto caerá en el olvido*”, lo que es lo mismo que no conceder importancia alguna a sus planteamientos. En fin...un abanico variado de respuestas que ponen de manifiesto que el terreno hacia este cambio no es siempre llano.

La realidad es que en estos últimos años asistimos en nuestro país a un creciente interés hacia las propuestas de la ACP por parte del sector sociosanitario. Tendencia interna-

cional que se observa ya desde hace varias décadas, tanto en salud como en la atención a personas que precisan cuidados, en los países más desarrollados. La ACP es un enfoque reconocido desde hace varias décadas por organismos muy prestigiosos (entre ellos la propia OMS) como uno de los grandes eje estratégicos para la mejora de los servicios de salud y los cuidados de larga duración. En realidad la ACP no plantea grandes cuestiones nuevas, es decir, asuntos relevantes que no hayan sido dichos antes. Recupera una visión humanística y holística de las personas mayores que viene siendo defendida por diferentes perspectivas y disciplinas. Plantea la recuperación de una visión de la persona que precisa cuidados que “obliga” a un trato respetuoso, personalizado y reconocedor de su singularidad y derechos, objetivos que aun siendo habitualmente aceptados en lo declarativo (quién se opondría al reconocimiento de la dignidad y derechos de las personas...) se han visto relegados por otras consideraciones (objetivos



Teresa Martínez. Doctora en Ciencias de la Salud, Psicóloga Gerontóloga, Diplomada en Gerontología Social y experta en modelos de atención centrada en la persona  
[www.acpgerontologia.com](http://www.acpgerontologia.com)  
[@acpgerontologia](https://twitter.com/acpgerontologia)

clínicos, cuestiones de índole organizativo o laboral, etc.) y, en consecuencia, en la práctica cotidiana han acabado siendo dados por hecho, o bien, directamente, han sido ignorados.

Creo que este alto interés hacia la ACP se debe, en buena medida, a que cada vez somos más conscientes de que nuestro actual modelo de cuidados a las personas mayores, especialmente en lo que atañe a las residencias, a pesar de los avances y mejoras de las últimas décadas, no nos convence. Queremos ser cuidados y vivir en lugares que no nos obliguen a perder el control de nuestras vidas sin tener que estar permanentemente sometidos a lo que la organización del centro dicta. Cada vez estamos más formados y tenemos una mayor conciencia de nuestros derechos y deberes, como miembros de la sociedad a la que pertenecemos. Por supuesto que las instalaciones, los servicios y los recursos humanos y materiales son importantes, pero esto solo no es suficiente. Además de unas condiciones materiales

y funcionales adecuadas es necesario innovar en lo arquitectónico y en lo organizacional (no seguir construyendo y reproduciendo modelos institucionales que tan poco favorecen la calidad de vida) para permitir un entorno humanizado que favorezca que las personas se relacionen desde el mutuo reconocimiento. Un entorno humanizado donde quien recibe cuidados no sea un mero receptor pasivo de los mismos sino alguien que siga teniendo control sobre su vida. Un entorno en el que cuando las personas no puedan tener este control directo, se asegure una atención profesionalizada acorde a los valores, preferencias y necesidades emocionales de cada una de ellas.

En resumen, deseamos y sabemos que es posible cuidar y ser cuidados de otra forma mejor. Cuidar desde una concepción de “LO PROFESIONAL” donde “LO HUMANO”, en su plena extensión, se considere una cuestión nuclear, es decir no sea un elemento accesorio ni una cuestión meramente declarativa, sino que REALMENTE SE PONGA EN VALOR y se palpe en la organización de los servicios y en la atención dispensada.

Afortunadamente cada vez somos más (gestores públicos y privados, responsables de servicios, profesionales, personas mayores, familias, voluntarios, ciudadanía en general), quienes somos conscientes de la necesidad de un cambio de modelo. Sin olvidar, sin pretender borrar el esfuerzo realizado y lo bien hecho hasta ahora, que no es poco, pero afrontando nuevos retos y teniendo claro el horizonte que perseguimos. La preocupación que nos une es asegurar una vejez y una provisión de cuidados en unas condiciones que permitan envejecer conservando la dignidad, respetando la individualidad y los derechos. Esto, obviamente, no puede ser reducido a una cuestión de moda. Reducir las propuestas de la ACP a una moda, es algo, en mi opinión, francamente lamentable.

Se trata de un “viaje” complejo pero posible y muy necesario. Lo más gratificante es comprobar que todo esto es posible, que no es una utopía. De hecho, cada vez hay más servicios y centros en nuestro país que se comprometen y apuestan por liderar el cambio

con autenticidad, con humildad y con rigor, planificando cambios posibles y progresivos y evaluando sus resultados.

Por ello, quiero acabar este artículo reconociendo y dando las gracias a todas las personas implicadas en este viaje, a los centros y servicios (profesionales, responsables, personas mayores, familias, voluntarios) que desde su creencia y compromiso, día a día, convierten en una realidad tangible este necesario cambio en el enfoque y en los modelos de atención gerontológica. **N3**

**Información:**

**Teresa Martínez. Doctora en Ciencias de la Salud, Psicóloga gerontóloga, Diplomada en Gerontología Social y experta en modelos de atención centrada en la persona**  
[www.acpgerontologia.com](http://www.acpgerontologia.com)  
 [@acpgerontologia](https://twitter.com/acpgerontologia)



# Tus seres queridos siempre protegidos

Identificador basado en código QR, para poder llevar consigo mucha más información que los identificadores tradicionales: enfermedades, alergias, a quién avisar, documentación personal, informes médicos, etc.

**Ahora también con los datos visibles en la pulsera.**



Descubre toda la gama en la tienda online [www.codylife.com](http://www.codylife.com)

diabetes - epilepsia - alzheimer - alergias - etc.