

Según vemos, cuidamos. La mirada de la atención centrada en la persona



Teresa Martínez Rodríguez

Licenciada en Psicología, Diplomada en Gerontología Social y Dra. en Ciencias de la Salud

Es justo reconocer el avance que en España se ha producido en las últimas décadas en el sector de servicios de atención a personas mayores que precisan cuidados. Las residencias actuales tienen ya poco que ver con los antiguos asilos, han mejorado sustancialmente sus instalaciones y se han profesionalizado. Además, cada vez son más conocidos y valorados otros recursos que permiten a las personas en situación de dependencia permanecer en casa como los centros de día o el servicio de ayuda a domicilio.

Sin embargo, a pesar de estas mejoras, cada vez somos más conscientes de que el modelo que subyace a muchos de estos servicios presenta carencias importantes. Sobre todo en cuanto al objetivo de ofrecer una atención realmente personalizada y a que las personas mayores puedan decidir y tener control sobre su atención y vida cotidiana. Una cuestión no sólo de necesidades sino de derechos. Así lo señala un reciente estudio (Martínez, 2015) sobre la Atención Centrada en la Persona (ACP) en re-

sidencias y centros de día españoles donde se han identificado dos claras áreas de mejora. La primera, conocer mejor a cada persona usuaria como “persona”, como ser único dueño de una historia vital y proyecto singular, conociendo no sólo sus enfermedades y necesidades de cuidado sino también acercándose a su biografía, a sus gustos, preferencias y capacidades. La segunda, que los centros sean más flexibles y permitan que las personas mayores tengan una mayor libertad, pudiendo decidir y disponer de más opciones de elección y control en su atención y vida cotidiana.

La ACP sitúa a la persona usuaria como agente activo en el centro del servicio, organización y proceso de atención, desde el reconocimiento de su singularidad y desde el respeto a su autonomía personal, es decir, a sus decisiones, a su modo de vida, preferencias y deseos. Trata, además, de ofrecer apoyos a las personas que reciben cuidados con la mirada puesta en sus capacidades. La ACP se abre camino frente a otros modelos asistenciales que, ante todo, atienden enfermedades y discapacidades. Mo-

dos de atención que se fijan en las limitaciones que aquéllas causan, ofreciendo cuidados profesionalizados pero escasamente personalizados, frecuentemente pautados a través de prescripciones profesionales y protocolos técnicos genéricos, teniendo poco en cuenta las preferencias y deseos de las personas. Además, la ACP intenta equilibrar los objetivos de gestión (asistencial, económica) con los derechos, intereses y preferencias de las personas.

En los últimos años, el enfoque ACP destaca en el ámbito internacional como uno de los ejes de calidad que debe estar presente y orientar los servicios de salud y gerontológicos. Este enfoque se ha convertido en un importante marco de referencia para orientar la transformación de lo que se ha denominado como el cambio cultural en las residencias de personas mayores que ya ha tenido lugar en otros países del norte y centro de Europa, EEUU, Canadá o Australia (Brownie y Nancarrow, 2013). En el campo de la atención sanitaria la ACP (también denominada atención centrada en el paciente) está también siendo objeto de un gran interés. De hecho diversos prestigiosos organismos oficiales consideran este enfoque como un eje fundamental en la calidad de los servicios de salud (The Institut of Medicine, 2001; The National Institute Research Ageing, 2007) y distintas revisiones sobre su concepto, aplicación y evidencias han sido publicadas (Ducan, 2011; IAPO, 2007; NARI, 2006; National Voices, 2014; Price, 2006).

Pero más allá de este interés y reconocimiento internacional, es importante reflexionar sobre lo que en este momento aporta la ACP a la intervención gerontológica en nuestro país. Creo que, sobre todo, nos ayuda a re-considerar el concepto actual de buena praxis profesional vinculándolo a una determinada visión de las personas que reciben cuidados. Esto es algo fundamental ya que, en no pocas ocasiones, la noción de la buena praxis profesional se ha ido conformando sin que se haya explicitado suficientemente la visión de la persona usuaria de la que se parte (o se pretende) y de los principios que deben regir la atención. Digamos, que la buena praxis profesional ha ido tomando forma inspirándose en criterios técnicos y organizativos, pero perdiendo de vista algunos valores nucleares (la autonomía personal o el bienestar subjetivo, entre otros) para el logro de una mayor calidad de vida.

La visión que tenemos de las personas determina, en buena parte, cómo proponemos y llevamos a cabo el cuidado. A nivel individual (de cada profesional o cuidador), podemos de-

Frente a otros tipos de atención, la ACP reconoce a las personas mayores como poseedoras de dignidad, singulares, únicas, con capacidades y con derechos.

cir que según vemos, tratamos o cuidamos. A nivel colectivo (equipo, centro, sociedad), la visión de las personas mayores y los valores asistenciales a ella asociados delimita el marco de calidad del servicio y concreta la buena praxis profesional. Pongamos un ejemplo. Si vemos a las personas con una demencia como seres que progresivamente pierden su "personalidad", el buen cuidado se va limitando a dar respuesta a las necesidades físicas. Si vemos a las personas con demencia, incluso en fases muy avanzadas, como seres singulares que mantienen aspectos de su personalidad, que siguen siendo dueños de su proyecto de vida y portadores de derechos, y que además de necesidades físicas necesidades psicológicas y sociales, el concepto y los objetivos del buen cuidado se ven ampliados sustancialmente. Si vemos a las personas como un conjunto de patologías, carentes de capacidades o sin singularidades a respetar, las atenderemos desde protocolos, quizás perfectamente diseñados pero que conducen a un trato uniforme, a unos cuidados sin matices y lejanos a lo que las personas sienten que necesitan y desean.

Frente a la atención centrada en la enfermedad, frente a los modelos de atención centrados en los servicios, la ACP reconoce a las personas mayores como poseedoras de dignidad, singulares, únicas, con capacidades y con derechos (entre otros a decidir y controlar su vida y atención). Una visión que apela a una doble revisión/reconsideración, individual e institucional, de nuestros modos de estar/hacer/intervenir/cuidar. Por un lado, nos obliga a revisar nuestras prácticas asistenciales y a promover cambios organizativos en los servicios. Por otro lado, nos conduce hacia una reflexión colectiva sobre el modelo de calidad de los servicios de cuidados de larga duración donde las personas estén, realmente, en el centro de la atención.■

ACP GERONTOLOGÍA
www.acpgerontologia.com
acpgerontologia.blogspot.com.es