

## REPORTAJE

TERESA MARTÍNEZ

Experta en psicogerontología



# ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA

*Una investigación de la Universidad de Oviedo destaca la necesidad de cambiar el actual modelo de atención en las residencias*

La Universidad de Oviedo, concretamente el departamento de Psicometría de la Facultad de Psicología, ha realizado una investigación pionera sobre la Atención Centrada en la Persona (ACP) en residencias y centros de día españoles. El estudio, que destaca la necesidad de cambiar el actual diseño y modelo de atención en las residencias, pone a disposición de los servicios gerontológicos los primeros instrumentos de medida de la ACP. Además, presenta una primera aproximación sobre qué variables de los centros de día y residencias de personas mayores se relacionan con la ACP.

Puesto que estos trabajos son fruto de la tesis doctoral La Atención Centrada en la Persona en los servicios Gerontológicos: modelos e instrumentos de evaluación, realizada por Teresa Martínez, experta psicogerontóloga y referente en modelos de ACP, la Gaceta ha decidido entrevistarla para que nos cuente sobre esta investigación y sobre la necesidad de implantar un modelo de ACP en los centros de atención a los mayores.



# La ACP proporciona beneficios para todos los implicados en la atención

## 1. La atención centrada en la persona es una meta en los cuidados de las personas mayores. ¿Cuáles son los principales beneficios?

La ACP habla y trata de ofrecer apoyos a personas que precisan cuidados reconociendo su derecho a tener control sobre su propia vida y atención, incluyendo también a quienes presentan un deterioro cognitivo importante, desde el respeto a su singularidad, a sus valores de vida, a sus preferencias y a la expresión de sus emociones. Pretende ofrecer cuidados mejorando la calidad de vida. Estudios publicados en el ámbito internacional sobre los efectos de los modelos e intervenciones afines a la ACP vienen señalando ganancias en aspectos relacionados con la calidad de vida y especialmente en relación al bienestar emocional, sobre todo en quienes presentan altos niveles de dependencia.

## 2. ¿Diverge mucho este modelo de atención del que actualmente se está siguiendo en las residencias y centros de día?

La realidad del sector de servicios gerontológicos en España es muy diversa. En lo que atañe sobre todo a las residencias cabe afirmar que, a pesar de que en las últimas décadas se ha ganado en profesionalización, todavía hoy los centros ofrecen una atención excesivamente uniforme, poco personalizada y flexible, basada en normas y procedimientos pensados desde el concepto de "enfermedad" o derivados de criterios cuyo interés prioriza la eficiencia organizativa.

En estos contextos de cuidados, las personas tienen un estrecho margen para decidir sobre su día a día, sus preferencias y deseos se ven sacrificados por el orden que exige la vida colectiva. Se conforman con lo que los profesionales prescriben y se someten a lo que los centros dictan. Los objetivos clínicos y terapéuticos, que sin duda deben tener su espacio, han eclipsado la búsqueda de objetivos de calidad de vida, ante lo cual en ocasiones ni siquiera se llegaba a saber (o si sabía se le daba escasa importancia) a lo que de verdad era significativo y relevante para una persona.

## 3. ¿Cuáles son las conclusiones más destacadas de la investigación que se ha llevado a cabo en la Universidad de Oviedo?

El estudio se realizó en 14 comunidades autónomas, en una amplia muestra (98 centros y un total de 1.681 profesionales) tanto de centros públicos como privados. Nos planteamos básicamente dos objetivos. El primero, traducir y adaptar al español dos pruebas utilizadas en otras poblaciones para así poder medir en qué grado los servicios ofrecen una atención centrada en la persona.

Hemos realizado la versión española de dos instrumentos, el *Person-Centered Assessment Tool (P-CAT)* y *The Staff Assessment Person-Directed Care Questionnaire (PDC)*, pruebas originalmente creadas en inglés. Los resultados obtenidos muestran las buenas propiedades psicométricas lo que permite usar estos instrumentos tanto en la evaluación de los servicios como en investigación. Esto ha sido un logro importante porque no contábamos con pruebas validadas para población española.

## 4. Estas ideas dejan más claro la importancia de la ACP. ¿Cree que es complicado virar hacia este modelo?

Estamos ante un cambio cultural en cuanto al modelo de atención a personas mayores, y un proceso de este tipo, no nos podemos engañar, no es un camino sencillo. Las barreras son diversas. Tienen que ver con las actitudes de profesionales/responsables pero también con elementos culturales y organizativos. Partimos de organizaciones poco flexibles donde la atención se articula desde el cumplimiento de tareas y criterios organizativos que con frecuencia chocan con la libertad y las preferencias de las personas. Además, cuando se incluyen criterios referidos a las necesidades de las personas mayores, se piensa más enfermedades que en individuos. Y de telón de fondo, vivimos en una sociedad donde los estereotipos sobre las personas mayores tienen todavía mucho peso y dificultan ver a éstas como seres diversos, individuales, con capacidades y con derecho a decidir sobre su salud, su vida y a controlar su día a día. Desde modelos muy paternalistas hemos de virar hacia modelos donde la autonomía de las perso-

nas se respete. Todo ello supone un cambio de paradigma en la atención gerontológica.

## 5. ¿Cuáles son los instrumentos principales que nos permite medir si en un centro se está realizando una atención centrada en la persona?

El creciente interés internacional hacia la ACP ha ido acompañado por el desarrollo de instrumentos que permitan evaluar la implementación de la ACP en los servicios. Se han diseñado distintos instrumentos, algunos se centran en la observación externa de la atención, otros son encuestas de opinión dirigidas a las personas usuarias y a los profesionales. También se han elaborado indicadores o guías de chequeo que ayudan a los centros a autoevaluarse y poder monitorizar su progreso en el modelo.

## 6. ¿Cuáles son las virtudes de estos instrumentos de medición?

Fundamentalmente incorporan en la evaluación de la calidad de los servicios la visión de la ACP, lo que permite incluir componentes y aspectos hasta ahora muy ignorados como la autonomía decisoria de las personas o la perspectiva de éstas en las situaciones cotidianas de cuidado. Los instrumentos validados cuentan con unas buenas propiedades psicométricas y son de fácil aplicación.

## 7. ¿Cuáles deben ser los retos a corto y medio plazo tanto de los centros como de los profesionales que trabajan en ellos en lo que respecta a la atención sociosanitaria?

Mi valoración es que estamos sólo en el inicio de un cambio de modelo de atención a las personas mayores. A mi me gusta ser optimista pero creo que no debemos perder de vista lo mucho que queda por hacer y los riesgos que acechan. Por ejemplo, hemos de evitar pensar que por poner en marcha algunas metodologías nuevas afines a la ACP, crear nuevos entornos ambientales o diseñar algunos protocolos novedosos que incluyan esta denominación, ya aplicamos este enfoque. La ACP es una nueva forma de entender la relación y la provisión de cuidados/apoyos, las metodologías sólo son medios o instrumentos.

Para ampliar la información sobre este estudio y los conocimientos sobre la ACP aplicada a los servicios gerontológicos:

[www.acpgerontologia.com](http://www.acpgerontologia.com)

<http://acpgerontologia.blogspot.com.es/>