

La atención centrada en la persona como referente para el buen trato en las residencias de personas en situación de dependencia

Teresa Martínez Rodríguez

Psicóloga experta en gerontología social. Principado de Asturias



Algunas personas, algunas familias, deben optar por ser cuidadas contando con el apoyo profesional dispensado por un recurso residencial. Y cuando esto sucede, apelamos al concepto de cuidado o atención de calidad, donde cobra gran importancia lo que venimos denominando buen trato.

La calidad de la atención en los servicios de atención a personas en situación de dependencia básicamente tiene que ver con que la atención que ofertamos se lleve a cabo de una forma adecuada y satisfaga las personas a quienes dirigimos nuestros servicios (personas usuarias y familias).

La definición de la adecuación/inadecuación de la atención, a su vez, depende del modelo de atención elegido y del grado de ajuste de las intervenciones realizadas al mismo. En el terreno de la atención personal, la apuesta ha de ser clara e inequívoca: un modelo que centre su atención en las personas usuarias en la vida cotidiana. Y no sólo a sus necesidades y características, como tradicionalmente venimos haciendo, sino a sus derechos, preferencias y deseos.

La atención centrada en la persona, como modelo de atención para el buen trato, toma como referente esencial los principios enunciados por la ética además de distintas aportaciones procedentes del conocimiento científico (especialmente las conceptualizaciones sobre calidad de vida) y los derechos reconocidos de las personas usuarias, enfatizando el hecho de que éstas por necesitar cuidados por parte de otros no han perdido su condición de ciudadanos o ciudadanas.

Merece la pena recordar algunas de las características que definen el enfoque de Orientación a la Persona: 1. La persona y su calidad de vida son el centro de la intervención; 2. La atención es siempre individualizada ya que cada persona se reconoce desde su singularidad; 3. La persona es agente activo y protagonista de su proceso de atención, con independencia de sus capacidades y competencia; 4. La mirada se centra en las capacidades (frente a los déficits) de las personas; 5. La autodeterminación se entiende como un derecho, no está limitada



por las capacidades de las personas, y se considera como un poder efectivo a desarrollar mediante el ejercicio indirecto (apoyado por otros); 6. El grupo social (familias, amigos, profesionales...) referencial tiene un

Para consolidar modelos orientados a la persona, los recursos humanos desempeñan un papel primordial

gran papel en la autodeterminación de las personas no competentes; 7. El rol de los profesionales pasa a ser el de facilitador, motivador y proveedor de apoyos y 8. Los principios éticos orientan los procedimientos e intervenciones.

El principio de autonomía (capacidad y derecho que las personas tenemos para decidir sobre la propia vida) es nuclear en este modelo de atención. Pero para que este principio no quede en una mera declaración de intenciones y se haga efectivo en los centros residenciales es preciso que las personas puedan mantener el control de sus propias vidas, que pueden actuar con libertad, bien sea mediante su control directo, bien sea mediante su ejercicio indirecto o representación por parte de otros (en el caso de personas con demencia avanzada). Ello hace necesario contar con servicios diversos e intervenciones flexibles, posibilitar que las personas muestren y desarrollen sus preferencias en el día a día de los centros y en la participación de actividades, visibilizar e intervenir desde las competencias personales (frente a los déficits) o conciliar la libertad con la seguridad.

La dimensión cotidiana de la

atención es un plano trascendental a la hora de abordar la mejora de la calidad asistencial en los servicios y centros de atención a personas en situación de especial vulnerabilidad, como es el caso de las personas en situación de dependencia. Y por ello, la buena praxis profesional en el día a día de los servicios dispensadores de atención, se convierte en una pieza angular de la calidad.

Es preciso evitar que el eje de la calidad se confunda o identifique con los instrumentos de mejora de la calidad. Los sistemas de gestión de la calidad (al igual que las normativas reguladoras de calidad) son meros medios o instrumentos para mejorar la calidad de los servicios, y como tales, no deben convertirse ni confundirse con los fines. La esencia de la calidad es el modelo de atención que ofrecemos en la atención cotidiana que dispensamos en los centros y servicios.

Es preciso evitar que el eje de la calidad se confunda o identifique con los instrumentos de mejora de la calidad

No resulta difícil reconocer que algunos de los recursos sociosanitarios de atención a personas en situación de dependencia (residencias, centros de día...) se mantienen bastante alejados de estas propuestas. Pensemos, por ejemplo, en la falta de privacidad, (habitaciones compartidas en el caso de las residencias), en la atención centrada en tareas (frente a las personas) y frecuentemente subordinada a las condiciones laborales, en la habitual supremacía de la seguridad frente a la promoción de la autonomía, en

la tendencia a la uniformidad en el trato/atención, en el elevado número de personas que muchas veces albergan nuestros centros, en la falta apertura e integración comunitaria, en la existencia de normas (y actitudes culpabilizadoras) que dificultan la cooperación familiar o en la insuficiente de formación de los trabajadores (técnica y ética)...

Para consolidar modelos orientados a la persona, los recursos humanos desempeñan un papel primordial, siendo indispensable concretar, y luego hacer efectiva en la asistencia cotidiana, una buena praxis profesional. Y para procurar una buena praxis en los recursos asistenciales debemos prestar atención a dos dimensiones: la relacional y la organizativa. Sin olvidar, además, que son personas quienes cuidan a personas, y por tanto, quienes cuidan también necesitan apoyo y validación.

Introducir cambios en servicios que llevan años funcionando desde modelos centrados en la propia organización y sus condicionantes, es difícil y genera importantes resistencias. Por ello es indispensable concebir estrategias que faciliten cambios y consoliden buenas prácticas en los centros. Es necesario revisar el concepto de buena praxis profesional, todavía poco explicitado, equilibrando el rigor del método o procedimiento técnico con la orientación a la persona y a su bienestar subjetivo regido desde principios éticos. Es momento de que las defensas a ultranza de las disciplinas y sus aplicaciones, así como de modelos obsoletos como los de las residencias tradicionales (tan sostenibles como poco deseados por las personas), dejen paso a miradas y nuevas formas de hacer, no exentas de profesionalidad, que reconozcan las dimensiones que realmente importan a las personas protagonistas de nuestros procesos de intervención.

(Resumen de la ponencia 'El buen trato a las personas en situación de dependencia en el modelo residencial', en el marco de la Jornada 'Ética, Dependencia y Autonomía Personal en Servicios Sociales', organizada por Fundación Paideia, en A Coruña)