

Teresa Martínez Rodríguez, psicóloga y especialista en gerontología social, ha estado durante 12 años en la atención directa y 9 en distintos puestos de responsabilidad en la planificación y calidad de los servicios sociales del Principado de Asturias.

N3WS
Teresa Martínez Rodríguez



“Urge cambiar el modelo residencial”

Recientemente ha declarado que muchas residencias están ancladas en un modelo muy tradicional que no responde a las preferencias personales. ¿Qué quiere decir exactamente?

Vivir en casa, cuando se necesita ser cuidado por otros, no siempre es posible y eso hace necesario la existencia de alojamientos con cuidados las 24

horas para las personas en situación de dependencia. Lo

que sucede es que las residencias en

España

han ido mejorando sus instalaciones, su oferta de servicios, pero sus características organizativas, salvo algunas excepciones, hacen muy difícil que cada uno pueda seguir con su estilo de vida y ofrecer una real atención personalizada.

La mayoría de los centros tienen muchas normas y poca flexibilidad, lo que dificulta enormemente la atención personalizada. Actividades a la misma hora y para todos, habitaciones compartidas, espacios comunes donde se lleva a casi todos los residentes, todo eso hace que la atención sea muy uniforme, que las personas no controlen y decidan sobre su día

a día (dónde estar, qué hacer, con qué entretenerse, a qué hora le-

vantarse o acostarse...) y que desaparezca la privacidad.

Hay que reconocer que no todas las residencias son iguales y algunas ya ofrecen modos de vida muy personalizados. El esfuerzo debe estar en que la persona, en la medida de sus capacidades, controle su vida y que la atención, incluso en los casos de gran deterioro cognitivo, se organice respetando su biografía y preferencias. Este modelo de atención es el futuro, porque es lo que las personas mayores quieren, lo que cada uno desea para nuestros familiares o lo queríamos para nosotros mismos, llegado el caso.

¿Cómo sería entonces ese “centro ideal” de atención a mayores?

Es imprescindible mirar hacia otros países que hace tiempo apostaron por otras alternativas de cuidados. Es el caso del Norte de Europa, Holanda,

Ingllaterra, Francia, Alemania y

Canadá, entre otros, donde

se opta por centros

integrados en

los

Teresa Martínez es autora de distintos libros y artículos relacionados con el campo de la gerontología social. En su último trabajo aboga por un nuevo modelo de atención gerontológica centrada en la persona, donde “se pretende situar la calidad de la atención en la calidad de vida, ampliando la mirada que sólo se fija en aspectos técnicos de los programas o procedimientos”. Propone estrategias e instrumentos para facilitar el ejercicio de

los derechos de la persona mayor tomando como referentes su biografía, su estilo de vida, preferencias y deseos, porque “los mayores, aun estando en situación de dependencia, tienen derecho a controlar sus propias vidas”.



“Una Ley que otorgue derechos a las personas en situación de dependencia debe favorecer la calidad de vida de éstas, y ello se puede conseguir tanto con cuidado profesional como familiar, dependiendo siempre de cada caso y de la situación”

el entorno, no masificados, algunos incluso con una oferta de plazas muy reducida, semejantes a la vivienda habitual donde cada persona dispone de su espacio privado llevando incluso sus propios muebles y enseres, favoreciendo que se pueda seguir con los hábitos y forma de vida deseada. Otra característica importante es que el personal es más polivalente y tiene una importante formación, no sólo en los cuidados básicos sino en el enfoque que se ha denominado como la atención centrada en la persona, al ser ésta (o cuando no puede su familia) quien decide sobre su atención cotidiana.

En los próximos años vamos a asistir a un cambio de modelo, el cual, lógicamente, tendrá que ser gradual, ya que esta nueva forma de entender la atención conlleva cambios organizativos importantísimos, pero la transición va a ser imparable. Distintos grupos empresariales están ya viajando para conocer in situ estas iniciativas. Este cambio, tan necesario e importante, debería ser liderado por los responsables públicos, como así sucedió en otros países europeos.

¿Qué papel desempeñan los familiares en el cuidado de los mayores?

Hoy por hoy, en España las familias

son las que atienden a las personas que necesitan cuidados. Y muchas de ellas desean seguir haciéndolo. Además, las familias tienen un papel muy importante cuando se acude a cuidados profesionales y son imprescindibles en cuanto al soporte emocional. Los servicios y los profesionales han de ser capaces de lograr estilos cooperativos donde las familias tengan, siempre que la persona mayor y ellas mismas lo deseen, presencia y papel. Es primordial evitar que la organización del centro aleje o disuada de participar (lo que a veces se hace muy sutilmente) a las familias. Es cierto que no siempre se logra una adecuada colaboración familiar y esto también hay que entenderlo como una opción. Cuidar, o colaborar en los cuidados por parte de la familia, debe ser una opción voluntaria; los profesionales debemos facilitar las condiciones que lo permitan.

¿Qué opina sobre impulsar la formación de familiares de personas en situación de dependencia para asegurar su cuidado?

Facilitar formación a las familias que cuidan es algo necesario y positivo. La formación debe ser una opción de apoyo ajustada a las necesidades del momento y a las circunstancias del

cuidado. Debe ir dirigida, por un lado, a mejorar el auto-cuidado de quienes cuidan (concienciando sobre el cuidado como una opción voluntaria, la conciliación con la vida personal, la detección de sobrecarga...); y por otro, al aprendizaje de técnicas básicas de cuidado y, en especial, las que se requieren para las situaciones más complejas, como es el caso de las demencias.

Desde algunas instancias se comenta que las necesidades de estas personas no se ven satisfechas bajo el cuidado de parientes, ya que son los profesionales sanitarios y sociales los que realmente conocen y saben actuar para defender la calidad de vida de los mayores. ¿Cuál es su posición al respecto?

Es frecuente identificar el buen cuidado con la atención profesional, y por el contrario poner en duda la calidad de los cuidados familiares. Una Ley que otorgue derechos a las personas en situación de dependencia debe favorecer la calidad de vida de éstas y ello se puede conseguir tanto con cuidado profesional como familiar. No podemos demonizar el cuidado familiar ni pensar que los cuidados profesionales son siempre garantía de máxima calidad.

Por otro lado, no creo que sea adecuado equiparar el contexto familiar y el profesional en cuanto a la exigencia de cualificación para proporcionar cuidados a sus miembros. La familia es un contexto natural de apoyo mutuo donde se presupone el afecto y la acción benefactora. Los requisitos



“En general, las familias que cuidan a personas en situación de dependencia aportan y gastan mucho más de lo que monetariamente puedan recibir”.

“El de las plazas vacías es fundamentalmente un problema de gestión empresarial y de expectativas de negocio desajustadas. Los nuevos modelos de alojamiento podrían modificar esta situación, ya que, así, dejar el hogar no supondría un cambio tan brusco ni generaría tanto rechazo”.



que dan garantía al cuidado profesional no tienen por qué ser exigidos al cuidado familiar. Si aplicáramos esta lógica tendríamos que exigir a los padres cualificación o formación previa para atender y educar a sus hijos... Y esto no es así, no se oye a nadie que lo defienda. La familia, con apoyos y desde la voluntariedad, puede ser un marco excelente para proveer cuidados a las personas mayores. También puede no serlo, y ahí es donde está el papel de los profesionales para, desde el acompañamiento, asesorar y en ocasiones, cómo no, poner límites. Pero, a priori,

no considero que haya razones de peso que hagan dudar de la calidad de los cuidados familiares.

¿Le sorprende que una situación como la del cuidador en el entorno familiar -que la Ley de Dependencia señala como caso excepcional- obtenga el 50% de las prestaciones otorgadas a las personas con dependencia?

Yo creo que la pregunta que debemos hacernos es si para las personas mayores es éste un dato tan negativo. No podemos obviar que este hecho corresponde, en parte, al deseo de que la mayor parte de los mayores quieren seguir en casa y ser cuidados por sus familiares. Gran parte de estas personas rechazan las actuales residencias, los recursos de día se van conociendo pero aún no suficientemente, la ayuda a domicilio no cubre todas las necesidades...

También hay que comprender que una situación de crisis económica influye en esto, lógicamente, y no por ello es justo concluir que las familias “se aprovechan”. En general, las familias que cuidan a personas en situación de dependencia aportan y gastan mucho más de lo que monetariamente puedan recibir.

El futuro, en mi opinión, está en avanzar en la compatibilidad de prestaciones que permitan que las personas permanezcan en casa, combinando

cuidados formales con los familiares, siempre que se den las condiciones que lo aconsejen y que sea una decisión no “impuesta”. También es conveniente ir apostando por alojamientos que integren cuidados las 24 horas, pero que permitan a las personas vivir y sentirse como en su casa.

El sector empresarial se queja de que hay un elevado número de plazas vacías y culpan de ello a la mala aplicación de la ley de la dependencia. ¿Cuál es su opinión?

Que haya plazas vacías en la oferta residencial actual responde a varios factores y no sólo a una desviación en la aplicación de la ley. Creo que hay que plantearse preguntas diversas como, ¿se ha producido una oferta excesiva de plazas residenciales para mayores como salida a la crisis de la construcción?; ¿tienen las residencias un precio asequible?; ¿no es lógico que se reduzca la demanda de residenciales ante una Ley que ofrece por derecho una oferta más amplia de opciones de cuidados?; ¿es perjudicial que las personas mayores no sean atendidas en las residencias cuando en las encuestas repetidamente expresan su deseo de ser cuidadas en casa?... En todo caso, creo que no deben confundirse los problemas. El de las plazas residenciales vacías es fundamentalmente un problema de gestión empresarial y de expectativas de negocio desajustadas. Pero no es un problema que deba traducirse a renglón seguido en una peor atención a las personas mayores.

La extensión de estos nuevos modelos de alojamiento en nuestro país (y algunos ejemplos existen) puede ir modificando esta situación, ya que, así, dejar el hogar no supondría un cambio tan brusco ni generaría tanto rechazo. Uno de los motivos principales de querer residir en casa es poder decidir cómo vivir el día a día y ejercer más fácilmente control sobre el entorno, cuestión esencial para el bienestar del ser humano a lo largo de



“Uno de los motivos principales de querer vivir en casa es que allí podemos decidir cómo vivir nuestro día a día y ejercemos más fácilmente control sobre nuestro entorno, cuestión esencial para el bienestar del ser humano a lo largo de todo el ciclo vital”.

todo el ciclo vital. Esto es algo esencial que debemos procurar, además de los necesarios cuidados, desde los dispositivos de alojamiento para personas en situación de dependencia. Si logramos esto, probablemente disminuirá el rechazo social actual a vivir en una residencia y quizás habrá menos plazas vacantes...

Usted ha señalado que la transición del hogar a la residencia no siempre es fácil, por lo que se hace necesario utilizar estrategias que faciliten la misma. ¿En qué consistirían?

Tomar la decisión de salir de casa para ir a vivir a una residencia es un cambio importantísimo y suele ser un trago amargo para los mayores y, no lo olvidemos, también para la familia. Las residencias, hoy por hoy, no son lugares deseados; en muchas ocasiones se va porque no queda más remedio, y esto es algo que eleva el rechazo, los sentimientos de temor y la culpa en las familias.

Cuando se valora dejar de vivir en casa, se ha de buscar el centro que mejor se adapte a las necesidades y preferencias de cada uno. Lo que para mí, para mi forma de vida, es básico, para otro puede no serlo, y viceversa. Es importante conocer las distintas residencias, visitarlas para ver qué servicios ofrecen, comprobar cómo viven allí las personas, si comparten espacios, qué grado de libertad cotidiana permiten, qué cosas voy a poder seguir haciendo y a qué cambios me voy a ver obligado, si dejan llevar nuestras cosas, cómo el personal atiende y trata las alteraciones de conducta, qué integración mantiene con el entorno próximo... En este sentido, recomiendo la lectura de un sencillo folleto titulado *“Para encontrar la residencia que se convierta en el nuevo hogar”* que para orientar este delicado momento editamos desde la Consejería de Bienestar Social en el año 2008.

(<http://tematico.asturias.es/web-sociales/default.htm>).

Atención centrada en la persona

El último trabajo de Teresa Martínez lleva por título *“Centros de atención diurna. Atención a las situaciones de fragilidad y dependencia”*, un manual de buena praxis que aporta técnicas e instrumentos para mejorar la atención desde la orientación a la persona. Ha sido publicado por la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología dentro de su colección Gerontología Social. Muchos de los contenidos pueden aplicarse en diferentes contextos sociosanitarios de cuidados a las personas mayores, como las residencias, y por ello resulta de interés para profesionales de diferentes disciplinas, gestores y responsables de servicios que desarrollan su labor en este ámbito.

A lo largo de nueve capítulos se revisan distintas cuestiones a la hora de diseñar un centro de atención a mayores desde un enfoque centrado en la calidad de vida de las personas. Su principal aportación es el modelo de atención y de centro que propone, y entre cuyos referentes cabe citar la Planificación Centrada en la Persona, enfoque y metodología aplicada ya desde hace varias décadas a las personas con discapacidad intelectual desde la búsqueda de su autodeterminación y el control de la propia vida. Elementos clave de este modelo, como la singularidad de las personas y la necesaria atención personalizada, la participación activa en la gestión de su vida cotidiana- incluso en los casos donde existe deterioro cognitivo- o la importancia de que los escenarios cotidianos de cuidados les permitan seguir desarrollando sus proyectos de vida, son abordados de forma continua en los distintos capítulos del libro.

El primero revisa la evolución de los recursos de atención diurna en nuestro país. Como se conoce a través de la experiencia de otros países y de la evidencia científica, los recursos de atención diurna han demostrado valor y eficacia tanto para ofrecer estímulo y atención a los mayores como respiro y orientación a las familias cuidadoras. Recoge propuestas basadas en un concepto de atención diurna más amplio y diverso que el tradicional Centro de Día, incorporando perfiles diferentes y servicios flexibles y diversos. El capítulo segundo ofrece contenidos básicos relacionados con los dos niveles complementarios de planificación que hay que manejar en la gestión del recurso: la planificación del centro y sus servicios y la planificación de la atención individual. Los capítulos siguientes -del 3 al 7- abordan cuestiones relacionadas con los procesos asistenciales y de intervención, como son la programación de actividades en el centro, la importancia de diseñar éstas teniendo como hilo conductor la biografía y las actividades cotidianas, técnicas e instrumentos para avanzar en la atención personalizada y la promoción de la autonomía, la intervención con las familias, la organización de los recursos humanos desde el trabajo en equipo interdisciplinar y las buenas praxis en la atención cotidiana. El capítulo 8 repasa cuestiones relacionadas con la evaluación de los centros y servicios presentando un modelo de evaluación mixta. El capítulo 9, cerrando la obra, ofrece estrategias para facilitar los cambios y la implantación de este modelo en los centros.

