

Modelo de atención centrada en la persona

Presentación de los Cuadernos prácticos

Teresa Martínez Rodríguez. Psicóloga Gerontóloga www.acpgerontologia.com

Pura Díaz-Veiga. Psicóloga - Responsable de Implantación de Modelo de Atención en Residencias (Matia Fundazioa)

Pilar Rodríguez Rodríguez. Fundación Pilares

Mayte Sancho Castiello. Matia Instituto Gerontológico



Resumen

Se presenta la serie de cuadernos prácticos “Modelo de atención centrada en la persona”, una iniciativa de Matia Instituto y del Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco. Este informe recoge las entradas publicadas en el Blog Envejecimiento [en-red], disponible en <http://envejecimientoenred.wordpress.com>, y facilita el acceso a un total de 11 cuadernos.



Antes de imprimir este informe, piensa bien si es necesario hacerlo. Una tonelada de papel implica la tala de 15 árboles. Ayúdanos a cuidar el medio ambiente.

Para citar este documento: MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, Teresa; DÍAZ-VEIGA, Pura; RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, Pilar; SANCHO CASTIELLO, Mayte (2015). “Modelo de atención centrada en la persona. Presentación de los Cuadernos prácticos.” Madrid, Informes Envejecimiento en red, nº 12. [Fecha de publicación: 30/07/2015].

<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-modeloatencioncuadernosmatia.pdf>



Sumario

1. CUADERNO 1. La atención centrada en la persona. ¿En qué consiste este modelo de atención?
2. CUADERNO 2. La atención centrada en la persona. ¿Cómo llevarla a la práctica?
3. CUADERNO 3. Cómo y dónde quiero que me cuiden. La atención centrada en la persona, un nuevo modelo de atención
4. CUADERNO 4. Profesionales. Nuevos roles y equipos de atención
5. CUADERNO 5. Profesional de referencia en centros
6. CUADERNO 6. Unidades de convivencia para personas que necesitan ayuda
7. CUADERNO 7. Conocer a la persona y apoyar su autodeterminación. El plan de atención y vida
8. CUADERNO 8. Conocer a la persona y apoyar su autodeterminación. El grupo de apoyo y consenso
9. CUADERNO 9. Vida cotidiana. Realizar actividades
10. CUADERNO 10. Vida cotidiana. Las relaciones con los demás
11. CUADERNO 11. Vida cotidiana. Los cuidados personales



Modelo de atención centrada en la persona Cuadernos prácticos

1. La atención
centrada en la persona
¿En qué consiste este modelo
de atención?



Cuaderno 1. La atención centrada en la persona. ¿En qué consiste?

TERESA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, PSICÓLOGA GERONTÓLOGA
WWW.ACPGERONTOLOGIA.COM

En estos últimos años se aprecia en el sector de servicios de atención a personas mayores un interés creciente por la Atención Centrada en la persona (ACP).

Aunque la ACP es ya desde hace varias décadas un enfoque internacionalmente reconocido como uno de los ejes que deben estar presentes en una atención de calidad, no siempre queda claro lo que significa e implica en cuanto al concepto y organización de la atención.

Este primer cuaderno (pdf) pretende clarificar qué es la ACP y qué supone en la atención cotidiana dispensada. Para ello, en un formato abreviado y de sencilla lectura, se destacan algunas ideas claves y sus principales apuestas en el diseño de los servicios y la prestación de la atención.

Se destaca la idea de que la atención centrada en la persona es un modelo profesionalizado que busca cuidar apoyando que las personas puedan seguir teniendo control en su entorno, en sus cuidados y en su vida cotidiana, desarrollando sus capacidades y sintiéndose bien. Un modelo profesionalizado que busca aumentar la calidad de la atención desde dimensiones relacionadas con la calidad de vida.



La ACP se aleja de modelos de cuidados tradicionales donde la atención viene determinada por procedimientos uniformes derivados de necesidades asociadas a clasificaciones de enfermedades y grados de dependencia y por condicionantes organizativos (lo que en ocasiones se ha denominado como modelos de atención centrada en los servicios).

Apostar por la ACP en un recurso y hacerla efectiva implica, en primer lugar, una visión de las personas mayores que parte del reconocimiento de su valor y singularidad, que fija su mirada en las capacidades (frente a los déficits) y que apoya la autodeterminación de los individuos.

En coherencia a esta visión, la ACP orienta hacia una buena praxis donde los y las profesionales de atención directa, además de proteger a las personas y atender sus necesidades diversas, se convierten en “empoderadores” de las personas usuarias. Los y las profesionales se relacionan desde el conocimiento de las historias de vida y desde la escucha, buscando oportunidades y apoyos para que cada persona usuaria pueda desarrollar sus capacidades, tener control sobre su vida cotidiana y, en consecuencia, sentirse mejor.

Una buena praxis profesional donde el entorno y la provisión de apoyos ejercen un papel primordial. Los entornos hogareños y accesibles, las actividades significativas, las relaciones familiares y sociales, la cercanía a la comunidad y la flexibilidad organizativa se convierten, desde enfoque, en elementos imprescindibles.

DESCARGAR CUADERNO 1

<http://envejecimiento.csic.es/documentacion/biblioteca/registro.htm?id=59778>



Modelo de atención centrada en la persona Cuadernos prácticos

2. La atención centrada en la persona ¿Cómo llevarla a la práctica?



Cuaderno 2. La atención centrada en la persona. ¿En qué consiste?

TERESA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, PSICÓLOGA EXPERTA EN GERONTOLOGÍA SOCIAL
WWW.ACPGERONTOLOGIA.COM

La Atención Centrada en la Persona (ACP) es un enfoque con alta capacidad para mejorar la calidad de los servicios y orientar la buena praxis profesional en los servicios gerontológicos.

En estos últimos años se aprecia en un nuestro país un creciente interés por conocer y aplicar en los centros modelos de atención orientados a las personas. Sin embargo llevar estos modelos a la práctica no siempre resulta sencillo. Su aplicación es especialmente dificultosa en los centros o servicios que vienen prestando atención desde modelos centrados en la organización y sus servicios así como en aquellos que no tienen un buen clima organizacional.

En este segundo cuaderno práctico se ofrecen algunas ideas sobre cómo avanzar en los centros y servicios gerontológicos hacia un modelo de atención centrada en las personas.



Para ello se sugieren unas fases que pueden ayudar a planificar la aplicación de este modelo. Una secuencia que puede servir de guía, tanto para la puesta en marcha de nuevos recursos, como para liderar un proceso de revisión y cambio en los que ya estén en funcionamiento.

Se identifican algunos elementos facilitadores de la implantación del modelo y que en ocasiones deben ser trabajados antes de iniciar un proceso de cambio.

Este cuaderno trata, además, de ofrecer algunas respuestas a las preguntas, dudas y resistencias que pueden surgir cuando las organizaciones, los responsables y los profesionales se interesan y quieren avanzar hacia la ACP.

Un aspecto que habitualmente preocupa los equipos y centros es cómo mantener los logros o avances. Para ello en este cuaderno se proponen algunas pautas que pueden ayudar a no retroceder, evitando caer en la rutina o “tirar la toalla” ante las dificultades.

Avanzar hacia la ACP requiere liderazgo y compromiso de los responsables, públicos y privados de los centros y organizaciones, a la par de esfuerzo y una importante implicación por parte de los profesionales. Pero es un esfuerzo que merece la pena, porque la ACP es un modelo de atención que busca una mejor vida para las personas. Para todas las personas que conviven a diario en un centro o servicio: las personas que necesitan cuidados, sus familias y los y las profesionales.

No hay recetas mágicas ni tampoco podemos pensar que todas las situaciones son iguales y que con replicar las buenas experiencias llevadas a cabo en otros lugares es suficiente. Cada centro, cada organización, cada realidad, son únicos y, por tanto, cada proceso y aplicación de este enfoque de atención debe entenderse y plantearse como un proceso propio que debe ser liderado y construido, paso a paso, por cada organización y en cada recurso.

Conocer secuencias experimentadas, identificar los elementos que pueden actuar de facilitadores del cambio y manejar algunas estrategias para abordar las dificultades pueden constituir una importante ayuda para seguir avanzando por este “viaje sin fin”, dificultoso – pero posible e ilusionante – que es la ACP.

DESCARGAR CUADERNO 2

<http://envejecimiento.csic.es/documentacion/biblioteca/registro.htm?id=59779>



Modelo de atención centrada en la persona Cuadernos prácticos

3. Cómo y dónde quiero que me cuiden

La atención centrada en la persona,
un nuevo modelo de atención



Cuaderno 3. Cómo y dónde quiero que me cuiden

TERESA MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, *PSICÓLOGA EXPERTA EN GERONTOLOGÍA SOCIAL*
WWW.ACPGERONTOLOGIA.COM

La atención centrada en la persona es un modelo de atención que busca y prioriza la calidad de vida de las personas mayores que precisan cuidados. Plantea una atención desde la profesionalidad y el conocimiento técnico pero poniendo en el centro de la planificación de los cuidados a la persona usuaria de los servicios. Partiendo de sus necesidades, pero sobre todo, garantizando sus derechos y respetando sus preferencias y sus deseos en la atención y en la vida cotidiana.

Este cuaderno nº 3 (En euskera y castellano) pretende ofrecer algunas claves que permitan identificar en qué consiste la atención centrada en la persona y así poder reconocer cuándo se aplica realmente en un centro o servicio. Porque no todos los servicios profesionales que ofrecen cuidados son iguales. Algunos dan mucha importancia a los criterios técnicos y se rigen por el cumplimiento de protocolos genéricos; sin embargo, el rigor técnico y la organización, siendo necesarios, en ocasiones pueden hacer olvidar lo que realmente importa o hace feliz a una persona en su día a día.

Este cuaderno se dirige fundamentalmente a las personas mayores (usuarias en la actualidad o en un futuro de servicios de atención personal) así como a sus familiares. También puede resultar de



interés para los responsables, profesionales y en general para todo quien esté interesado/a en conocer cómo debe ser un servicio profesional de calidad desde este innovador enfoque de atención.

Para ello, a lo largo de sus páginas, en un lenguaje sencillo, directo y con ejemplos muy significativos, se ofrece un resumen de los distintos aspectos en que puede concretarse un modelo de atención centrada en la persona en un servicio gerontológico.

Se insiste en la importancia de contar con una atención profesional de calidad que permita y apoye que las personas, incluso las que tienen un deterioro cognitivo avanzado, puedan seguir teniendo control sobre su vida cotidiana. Se destaca la importancia de aspectos como el conocimiento de cada persona: su salud, su funcionamiento y sus circunstancias, pero también su historia de vida, sus capacidades, sus preferencias y las actividades que le agradan. Se pone de relieve la importancia de ofrecer cuidados de calidad apoyando la autodeterminación de las personas y protegiendo su intimidad o la necesidad de fomentar las relaciones sociales y el contacto con la comunidad. También se subraya el papel del espacio físico, la conveniencia de que los centros tengan un diseño agradable y hogareño dejando atrás los ambientes uniformes e institucionales, porque esto tiene una gran influencia en el bienestar y en la forma de relacionarse de las personas que allí conviven.

Además, al final de este cuaderno, se incluye un anexo donde se proponen diez características que pueden ser de ayuda para identificar la atención centrada en la persona en los servicios y centros gerontológicos.

Es fundamental que sepamos reconocer y poner en valor los equipos y servicios realmente comprometidos con avanzar hacia una atención centrada en la persona y poder comprobar si ésta es realidad o solo buenas intenciones.

DESCARGAR CUADERNO 3

<http://envejecimiento.csic.es/documentacion/biblioteca/registro.htm?id=59780>



Modelo de atención centrada en la persona Cuadernos prácticos

4. Profesionales Nuevos roles y equipos de atención



Cuaderno 4. Profesionales Nuevos roles y Equipos de Atención

PURA DÍAZ VEIGA, PSICÓLOGA

*RESPONSABLE DE IMPLANTACIÓN DE MODELO DE ATENCIÓN EN RESIDENCIAS
MATIA FUNDAZIOA*

La Atención Centrada en la Persona (ACP) es un enfoque que conlleva el desarrollo de competencias profesionales determinadas, dirigidas a la identificación y promoción de las competencias de las personas para las que se trabaja. Los profesionales no son los únicos que deciden. Se trata de establecer una relación de ayuda a las personas donde el apoyo se proporciona con un estilo “horizontal” y donde la persona tiene un papel central y activo.

Esto requiere un “plus” de profesionalidad. Apostar por este modelo no ha de reducir lo más mínimo el rigor técnico ni merma la calidad de las atenciones que venimos prestando. Por el contrario, su desarrollo implica cambiar algunas prácticas profesionales y la organización del trabajo.

Se describen a continuación algunos de los aspectos más relevantes de las competencias de los profesionales que trabajan en el marco de la Atención Centrada en la Persona.



En primer lugar, el enfoque interdisciplinar se hace imprescindible. Todos los profesionales son necesarios. Desde esta perspectiva de atención, se da gran valor a quienes conviven día a día sin abandonar la idea de un equipo multidisciplinar completo. Para lograrlo se ha de sintonizar el trabajo de los equipos de apoyo cotidiano (los profesionales de atención directa continuada) con el del equipo técnico.

El Equipo de apoyo cotidiano lo forma el conjunto de profesionales que permanecen de forma continuada con las personas usuarias: los gerocultores/as, auxiliares de enfermería, técnicos de atención sociosanitaria o cuidadores son determinantes en el bienestar de las personas mayores porque son quienes están a su lado en el día a día y quienes mejor pueden llegar a conocer a cada persona. En los centros donde hay distintos profesionales de atención directa que atienden a las personas, es imprescindible la figura del profesional de referencia. Se trata de un profesional de atención directa que se ocupa de una forma especial de la atención personalizada y el bienestar de varias personas usuarias y que es quien se encarga de estar en contacto con el equipo técnico y formularle las consultas que sean necesarias.

El Equipo técnico suele estar integrados por profesionales diversos (médico-as, enfermera-os, psicólogo-as, trabajadore-as sociales, pedagogo-as, terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas, educadora-es, animadora-es, etc) que completan, junto con los cuidadores, el equipo multidisciplinar de un centro. El equipo técnico tiene cometidos que tienen que seguir siendo desempeñados por los profesionales cualificados (valoraciones especializadas, diagnósticos, la pauta de los tratamientos, etc.)

En general, para todos los profesionales la relación de ayuda a los demás suele ser gratificante. Sin embargo, en ocasiones es preciso fomentar el desarrollo de acciones de formación e intercambio con el fin de fortalecer las competencias que capaciten a los profesionales para afrontar con éxito los desafíos que conlleva una atención dirigida al respeto de los derechos y la autonomía de las personas.

Para muchos profesionales desarrollar su trabajo cotidiano en el marco de la Atención Centrada en la Persona supone cambiar formas de pensar y de actuar. Cambiar no es siempre fácil: identificar resistencias, ponerse en el lugar de los otros; buscar recursos propios y de los demás son algunas de las estrategias que pueden ayudar a adquirir competencias dirigidas no sólo al bienestar de las personas mayores, sino también al de los profesionales implicados. Porque, como bien indican algunos; estamos ante un Modelo de Atención centrado en las Personas.

DESCARGAR CUADERNO 4

<http://envejecimiento.csic.es/documentacion/biblioteca/registro.htm?id=59781>



Modelo de atención centrada en la persona Cuadernos prácticos

5. Profesional de referencia en centros



Cuaderno 5. Profesional de referencia en centros

PURA DÍAZ VEIGA, PSICÓLOGA

RESPONSABLE DE IMPLANTACIÓN DE MODELO DE ATENCIÓN EN RESIDENCIAS

MATIA FUNDAZIOA

Esto no quiere decir que no se preocupe y atienda solo a las personas que están “a su cargo” ni que sea el único profesional que tome parte en su cuidado. Significa, simplemente, que toma una especial responsabilidad hacia cada una de ellas en relación con el desarrollo de su Plan de Atención y Vida. Se convierte en el principal referente para un grupo pequeño de personas usuarias y sus respectivas familias.

Por todo ello es una figura profesional que habitualmente la desempeñan los cuidadores de atención directa. Desde esta perspectiva, los profesionales de atención directa combinan la prestación de cuidados personales con funciones dirigidas al desarrollo del Plan de Atención y Vida de los residentes que tiene asignados. Partiendo de la historia de vida y del conocimiento de las fortalezas, intereses y necesidades de la persona se han de crear cuantas oportunidades sean posibles para que la vida de los residentes continúe teniendo sentido y significado.

Con este objetivo, resulta crucial, la creación de vínculos con la persona atendida y su familia. Además este profesional ha de ser , en muchos casos, el interlocutor de la persona usuaria ante los



profesionales especializados, asegurando la coordinación entre las necesidades y los apoyos necesarios para la persona.

Las competencias de relación interpersonal son entonces especialmente relevantes para el desempeño profesional del profesional de referencia.

Además, como se ha indicado previamente, resulta imprescindible el conocimiento de cada persona, identificar sus fortalezas, así como los recursos que le proporcionen bienestar en su vida cotidiana.

El desarrollo del rol de profesional de referencia sólo será posible si las organizaciones lo apoyan y facilitan su desarrollo. Cuestiones como la eliminación de la rotación, la organización de encuentros periódicos con otros profesionales; el desarrollo de actividades formativas, etc. son algunas de las medidas que caracterizan entornos que valoran y reconocen el desempeño del profesional de referencia.

La vida cotidiana de las personas que viven en centros gerontológicos puede convertirse en una sucesión de rutinas que hacen iguales los días y las semanas. Los profesionales de referencia constituyen un factor clave para evitarlo. Su conocimiento y conexión con la persona residente y su familia resultan centrales para que las personas continúen decidiendo, eligiendo, viviendo, en definitiva la vida que desean.

DESCARGAR CUADERNO 5

<http://envejecimiento.csic.es/documentacion/biblioteca/registro.htm?id=59783>



Modelo de atención centrada en la persona Cuadernos prácticos

6. Unidades de convivencia para personas que necesitan ayuda

Un proyecto de:



Cuaderno 6. Unidades de convivencia para personas que necesitan ayuda

PURA DÍAZ VEIGA, PSICÓLOGA

*RESPONSABLE DE IMPLANTACIÓN DE MODELO DE ATENCIÓN EN RESIDENCIAS
MATIA FUNDAZIOA*

Las unidades de convivencia son espacios en los que viven un grupo de personas mayores en situación de dependencia a quienes se proporcionan los apoyos que precisan para el desarrollo de su vida cotidiana.

En estas unidades se garantiza la calidad de los cuidados de salud pero se da un paso más en la atención de calidad.

Se busca la calidad de vida integral de la persona cuidando aspectos como la preservación de su dignidad y el ejercicio de sus derechos, teniendo cuenta sus preferencias, sus gustos y sus ritmos en la vida cotidiana, etc. Para ello, se utilizan instrumentos básicos para la atención personalizada, como la historia de vida, y se asegura su participación efectiva en su plan de atención y vida.

En las unidades de convivencia suelen vivir entre 9 y 15 personas con características personales y



necesidades de apoyo diferenciadas. Junto con las personas que conviven, forman parte de la unidad los cuidadores o auxiliares, 2 o 3 en cada turno que suelen tener una permanencia con horario estable en la unidad.

La estructura de las unidades de convivencia combina espacios “públicos” con privados. De este modo, suelen estar compuestas por un espacio común que incluye cocina, comedor y sala de estar. También es muy aconsejable una pequeña área exterior como terraza o jardín.

La forma de vida de las unidades de convivencia es similar al de los entornos domésticos. Las rutinas, los horarios o las actividades giran en torno a los que las personas que habitan en las unidades han desarrollado en sus domicilios.

Las actividades han de reflejar los gustos y las elecciones de los residentes y también ha de facilitar la participación de todos ellos, independientemente de sus capacidades cognitivas y funcionales.

Las relaciones interpersonales en las unidades de convivencia constituyen una cuestión esencial. En estos entornos, las oportunidades de relación entre residentes y personal de atención directa son mucho más frecuentes que en otros alojamientos. Por ello es importante que los profesionales responsables de las unidades dispongan de tiempo y de competencias en relación con la promoción de ambientes en los que se establezcan relaciones interpersonales satisfactorias entre todos los implicados.

DESCARGAR CUADERNO 6

<http://envejecimiento.csic.es/documentacion/biblioteca/registro.htm?id=59784>



Modelo de atención centrada en la persona Cuadernos prácticos

7. Conocer a la persona y apoyar su autodeterminación El plan de atención y vida



Cuaderno 7. Conocer a la persona y apoyar su autodeterminación. El plan de atención y vida

TERESA MARTÍNEZ *PSICÓLOGA EXPERTA EN GERONTOLOGÍA SOCIAL*
WWW.ACPGERONTOLOGIA.NET

El concepto de autodeterminación significa que la persona sea agente causal de su vida. Algo que va más allá de poder elegir ante varias opciones. Un proceso complejo que se va construyendo a lo largo de la vida y que en todas las personas, y en especial en quienes por su discapacidad o dependencia, depende del apoyo del entorno.

En el contexto de cuidados a personas mayores en situación de dependencia, el plan de atención y vida pretende ser un instrumento que pretende ir más allá de los planes de cuidados individualizados donde se recogen una serie de necesidades asistenciales, ofreciendo apoyos para que la persona, según sus capacidades y valores pueda seguir teniendo control sobre su vida y cuidados cotidianos.

El plan de atención y vida se convierte en los modelos de atención centrada en la persona, en un instrumento de diálogo entre la persona usuaria, su familia y los profesionales. Un medio para coordinar las actuaciones de todos los implicados en la atención y especialmente para orientar las inter-



venciones profesionales, de modo que además de atender las necesidades de cuidado observadas, se faciliten apoyos personalizados para que la persona pueda seguir adelante con su proyecto de vida y sea atendida de una forma acorde a sus valores y preferencias.

En este cuaderno se ofrece información sobre qué es el plan de atención y vida y qué aspectos deben ser incluidos en la valoración integral de la persona mayor, además de las dimensiones clásicas que ya vienen siendo evaluadas. Partiendo del reconocimiento de la singularidad y globalidad de cada persona se pone de relieve la importancia de conocer aspectos biográficos significativos de la persona, de identificar y visibilizar sus capacidades, así como de tener en cuenta sus preferencias en la vida, actividad y atención cotidiana.

Finalmente en este cuaderno se reflexiona sobre algo importante: los límites de la autonomía. Es cierto que trabajar desde la capacidad y la promoción de la autonomía personal y de la independencia funcional conlleva asumir riesgos, pero también hay que reconocer que en el cuidado y en la atención no todo siempre es posible. La idea no es otra que buscar, de un modo consensuado, entre profesionales, persona usuaria y familia, lo mejor, dentro de lo posible.

DESCARGAR CUADERNO 7

<http://envejecimiento.csic.es/documentacion/biblioteca/registro.htm?id=59785>



Modelo de atención centrada en la persona Cuadernos prácticos

8. Conocer a la persona y apoyar su autodeterminación El grupo de apoyo y consenso



Cuaderno 8. Conocer a la persona y apoyar su autodeterminación. El grupo de apoyo y consenso

TERESA MARTÍNEZ. *PSICÓLOGA EXPERTA EN GERONTOLOGÍA SOCIAL*
WWW.ACPGERONTOLOGIA.NET

La atención personalizada, objetivo básico de los modelos de atención orientados a la persona, implica que las personas usuarias tengan un papel central y que puedan participar, según sus capacidades y sus deseos, en el proceso de atención.

En muchas ocasiones la persona mayor tiene mermada su capacidad de tomar decisiones y precisa apoyos importantes para gestionar su vida cotidiana. Es entonces cuando cobra sentido constituir un grupo de apoyo para ayudar a la persona en este proceso.

Los grupos de apoyo se forman y siguen la metodología de la Planificación Centrada en la Persona, la cual procede del campo de la atención a las personas con discapacidad en donde ya se cuenta con varias décadas de experiencia.

Los grupos de apoyo son valiosos no solo para la persona usuaria sino también para el centro o servicio ya que permiten un espacio de diálogo y consenso entre quienes tienen mayor implicación en la atención y en la toma de decisiones. Ello facilita la comunicación, los acuerdos y ofrece seguridad



en las decisiones ya que se realiza desde un marco de decisiones deliberadas y compartidas.

En este proceso la persona que actúa de facilitador/a del grupo es clave. Suele ser un profesional formado en esta metodología y con habilidades que permiten la buena marcha del grupo.

En este cuaderno se ofrece información sobre en qué consiste un grupo de apoyo y consenso, cuándo proponerlo y cómo formarlo.

También se ofrecen algunas indicaciones sobre cómo llevar a cabo esta metodología y diversas recomendaciones para que el grupo de apoyo y consenso funcione bien.

Esta metodología, que permite la participación de la persona y de su entorno próximo en su atención, es bastante novedosa en la atención a las personas mayores, pero sin duda resulta de gran interés y su aplicación incluye también a quienes presentan diferentes grados de deterioro cognitivo.

Una metodología que supone el desempeño de nuevos roles y cometidos profesionales para los profesionales de centro ya que propone una forma nueva de trabajar en equipo al incorporarse al mismo la persona usuaria y otros miembros que no son profesionales. Otro nuevo reto que requiere formación y apoyo en el proceso de cambio para los profesionales.

DESCARGAR CUADERNO 8

<http://envejecimiento.csic.es/documentacion/biblioteca/registro.htm?id=59786>



Modelo de atención centrada en la persona Cuadernos prácticos

9. Vida cotidiana Realizar actividades



Cuaderno 9. Vida cotidiana

PURA DIAZ-VEIGA, PSICÓLOGA

RESPONSABLE DE IMPLANTACIÓN DE MODELO DE ATENCIÓN EN RESIDENCIAS

MATIA FUNDAZIOA

Mantenerse activo tiene efectos positivos en la salud y en el bienestar de las personas. Los beneficios de estar activo son muchos y diversos. La actividad (física, cognitiva y social) previene la dependencia, mejora la salud, reduce el consumo de fármacos, fortalece la autoestima y mejora el estado de ánimo.

Por otro lado, la vida cotidiana ofrece oportunidades y momentos muy adecuados para realizar actividades muy diversas. Las actividades diarias nos ofrecen posibilidades para desarrollar nuestras capacidades y además pasarlo bien.

Sin embargo; también han de existir momentos en los que las personas deciden no participar en actividades. Es importante saber si la inactividad genera bienestar o malestar, especialmente en el caso de personas con deterioro cognitivo. Es necesario observar las reacciones de las personas en sus contextos habituales; considerando su historia y preferencias personales. En cualquier caso, es preciso desarrollar iniciativas y efectuar propuestas con el fin de evitar que se instale la inactividad y la desconexión con el entorno.

Todas las personas tienen “sus actividades significativas”. Pueden tener relación con actividades de la vida diaria o con aficiones que se han desarrollado a lo largo de la vida. Conocer, proponer



y favorecer la práctica de estas actividades constituye una importante herramienta para mantener y/o mejorar la calidad de vida de las personas.

La realización de actividades cotidianas supone una fuente muy relevante para la estimulación de las personas: vestirse, conversar, cocinar, poner la mesa, etc. suelen ser actividades significativas para las personas porque forman parte del modo de vida. Además con su práctica se ejercitan y fortalecen habilidades funcionales, cognitivas y relacionales. Se trata, entonces, de proponer o mantener actividades adaptadas a las capacidades, ritmos y deseos de cada persona.

En el caso de personas con deterioro cognitivo se han de desarrollar especiales esfuerzos para favorecer su implicación en el devenir cotidiano. Es imprescindible entender las reacciones de las personas ante las propuestas que se le formula, valorar las “pequeñas reacciones” como prestar atención en cortos periodos de tiempo, sonreír, hacer alguna secuencia de la actividad, etc.

Se trata, en definitiva, de crear entornos terapéuticos, estimulantes y también respetuosos con las preferencias de las personas que viven en ellos. Para ello, pueden ayudar las siguientes pautas que se indican a continuación:

- Las actividades individuales se han de complementar con actividades con otras personas. Es primordial combinar propuestas individuales, con otras que se desarrollen en grupo. Es la forma de personalizar el uso del tiempo y aprovechar todas las posibilidades disponibles.
- En segundo lugar, programar algunas actividades ayudará a mantener “una ruta de actividad” y evitar los tiempos muertos, la desconexión y el aburrimiento. La organización de actividades especiales contribuye a romper la rutina. La celebración de un cumpleaños, una salida imprevista pueden constituir oportunidades de participación y disfrute para personas mayores, familias y profesionales.
- Por último, hay que aprovechar las oportunidades imprevistas, a lo que surge de modo espontáneo. En la vida no está todo programado, ni organizado. En el Modelo de Atención Centrada en la Persona estas actividades tienen gran valor. Son buenos momentos, ocasiones para pasarlo bien y huir de la rutina y el aburrimiento.

En resumen, mantenerse activo significa seguir conectado con el mundo. Para conseguir este objetivo con personas mayores con necesidad de apoyos se requiere la puesta en marcha de diversas estrategias que integren las características de las personas y de los contextos en los que estos desarrollan su vida cotidiana.

DESCARGAR CUADERNO 9

<http://envejecimiento.csic.es/documentacion/biblioteca/registro.htm?id=59787>



Modelo de atención centrada en la persona Cuadernos prácticos

10. Vida cotidiana Las relaciones con los demás



Cuaderno 10. Vida cotidiana. Las relaciones con los demás

PURA DIAZ-VEIGA, PSICÓLOGA

RESPONSABLE DE IMPLANTACIÓN DE MODELO DE ATENCIÓN EN RESIDENCIAS

MATIA FUNDAZIOA

Ya se sabe, la familia es lo primero, pero los amigos, los vecinos, los conocidos del barrio... también pueden mejorar nuestra vida. Es fundamental saber cómo cuidar las amistades y las relaciones de siempre y, además de estar abiertos a nuevas relaciones. Para las personas en situación de dependencia también.

Las familias son, para la mayoría de las personas mayores, su principal fuente de apoyo. Por otro lado, la relación y el bienestar de sus familiares en uno de los asuntos que más les preocupan y afectan.

Por ello, las familias sí importan... ¡y mucho!. Por ello, buscamos y favorecemos su participación en la atención. No podemos pensar que ésta “es solo cosa de los profesionales”. Las familias forman parte de la historia de las personas y por tanto pueden ser, en realidad, aliados de los profesionales en la atención y el apoyo a personas en situación de dependencia.

Y ¡qué decir de los amigos!. Cuando se cumplen muchos años se van perdiendo personas queridas. Esta es una de las cosas que a las personas mayores les produce mayor pesar. Entonces es importante escuchar dejando tiempo a la evocación y haciendo ver que los buenos recuerdos nos si-



guen acompañando aunque la persona falte. Pero también hemos de animarles y apoyarles para que puedan conocer a otras personas y quizás...¡conseguir nuevas amistades!

Conservar las relaciones que han formado parte de tu vida, de amistad o de cercanía, como por ejemplo el contacto con los vecinos o conocidos, hace que la persona sienta que la vida sigue, que sigue conectada al mundo.

Si nos preocupamos de que las personas preserven sus relaciones sociales más significativas, lograremos que se sientan más queridas y más “vivas”.

Por otro lado, necesitar cuidados no implica renunciar a nuevas relaciones. Hay que evitar el aislamiento y la soledad.

Las relaciones sexuales forman parte también del entramado de relaciones que se mantienen en cualquier periodo de la vida. . El deseo permanece, aunque la respuesta sexual y las relaciones puedan ser diferentes. El desarrollo de la vida sexual de las personas en situación de dependencia requiere actitudes normalizadoras y comportamientos de máximo respeto y apoyo por parte de los profesionales. Discreción, respeto, proximidad y disponibilidad son pautas que pueden contribuir a que las personas desarrollen de un modo saludable y satisfactorio relaciones afectivas y sexuales.

Conseguir convivir con otros de modo satisfactorio resulta imprescindible para tener una buena vida. Las personas en situación de dependencia han de reajustarse a convivir en nuevos entornos cuando se trasladan a un lugar distinto de sus domicilios para recibir los apoyos que necesitan. Por ello, un objetivo fundamental de los equipos profesionales de los centros consiste en lograr un clima social respetuoso, alegre y cálido. Tener en cuenta las preferencias y capacidades de las personas, favorecer las relaciones con el exterior, respetar lugares privados y ofrecer la participación en actividades compartidas son algunas de las claves para minimizar la presencia de conflictos y favorecer un buen ambiente en las relaciones entre las personas.

DESCARGAR CUADERNO 10

<http://envejecimiento.csic.es/documentacion/biblioteca/registro.htm?id=59788>



Modelo de atención centrada en la persona Cuadernos prácticos

11. Vida cotidiana Los cuidados personales



Cuaderno 11. Vida cotidiana. Los cuidados personales

PURA DIAZ-VEIGA, PSICÓLOGA

*RESPONSABLE DE IMPLANTACIÓN DE MODELO DE ATENCIÓN EN RESIDENCIAS
MATIA FUNDAZIOA*

Cuando cuidamos a una persona en situación de dependencia pasamos a formar parte de su vida cotidiana. Nos convertimos en su apoyo en muchas actividades que antes realizaba por sí misma, entrando, de lleno, en su intimidad.

Creamos un espacio relacional de gran delicadeza. Por ello, el modo en cómo prestamos los cuidados personales es determinante para que la persona se sienta bien, a pesar de precisar ayuda. No solo es importante realizar con corrección técnica cada tarea sino también prestar atención a cómo la persona se siente y saber cómo podemos fomentar la autonomía y la independencia en cada situación.

La atención centrada en la persona busca cuidados personales de calidad, potenciando la calidad de la vida el bienestar subjetivo y la opinión de la persona, pero sin dejar de lado también la calidad técnica de la atención.

Hay que cuidar potenciando la autonomía en el día a día. De facilitar que las personas tengan control sobre sus asuntos cotidianos. Lo conseguimos si damos oportunidades de elegir mientras apoyamos a la persona en sus actividades de la vida diaria. Si respetamos y hacemos posible esas elec-



ciones. El profesional de referencia tiene un importante papel en todo esto. Porque es quien conoce bien a la persona. Quien permanece atento a sus necesidades. A las pequeñas cosas importantes que permiten que cada persona sienta que controla su espacio y su vida cotidiana.

Cuando cuidamos a personas en situación de dependencia, hay situaciones de la vida cotidiana que conllevan mayores riesgos, para ellas mismas o para otras personas. Es el caso de la libre deambulación en personas con riesgo de caída, o cuando quienes presentan deterioro cognitivo quieren salir solas fuera del centro. Tenemos que cuidar promoviendo la independencia, estimulando y apoyando que las personas realicen sus actividades cotidianas del modo más independiente posible. Procurando entornos accesibles y seguros.

La imagen externa da mucha información a los demás de cómo somos y cómo estamos. Por eso cuando ayudamos a otras personas en su arreglo personal es fundamental cuidar su aspecto. Lograr que su imagen externa responda al estilo y gusto propio. Porque según nos vemos, nos sentimos. Y reconocerse, verse con buen aspecto... ¡siempre anima!

La pérdida de capacidades habitualmente genera sufrimiento en las personas que las padecen. Son momentos muy importantes para saber “estar ahí” y demostrar nuestra profesionalidad. Escuchar; buscar apoyos que compensen la pérdida; apoyar y estimular y dar tiempo a la persona para que se adapte a la nueva situación suelen ser estrategias que ayudan a ajustarse a la nueva situación.

Cuando cuidamos a personas accedemos a informaciones de carácter muy privado. No solo a datos sino a muchas informaciones dadas verbalmente de carácter personal. Y que, por tanto, son confidenciales. La confidencialidad para las personas es un derecho. Para los profesionales este derecho se convierte en una obligación: la de secreto profesional. Nuestra condición de profesionales nos obliga a respetar la confidencialidad sobre los asuntos privados de las personas. Lo que nos cuentan o lo que sabemos por razón de nuestro trabajo no puede ser relatado a otras personas que no forman parte del círculo de confidencialidad.

Hemos de ser prudentes y conducirnos desde la discreción y sobre el respeto a las personas que cuidamos.

DESCARGAR CUADERNO 11

<http://envejecimiento.csic.es/documentacion/biblioteca/registro.htm?id=59789>



Los Informes Envejecimiento *en red* son publicados por el portal web **Envejecimiento en red** [envejecimiento.csic.es] del Laboratorio PM - Departamento de Población, Instituto de Economía, Geografía y Demografía del Centro de Ciencias Humanas y Sociales, del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC).

Son documentos elaborados con un objetivo de divulgación, abordándose **cuestiones estadísticas, demográficas, legales, psicológicas, sanitarias, sociales**, entre otras, sobre el envejecimiento. Son elaborados por el propio equipo del portal y por profesionales especialistas de distintos campos de la **Gerontología y la Geriatría**.

La serie se inicia en 2013 sin periodicidad fija, inspirada en los Informes Portal Mayores (2003-2012). Son gratuitos y se presentan en formato digital (pdf).

Envejecimiento en red no se responsabiliza de las opiniones vertidas por los autores de estos informes. Es obligatorio citar la procedencia en cualquier reproducción total o parcial que se haga de los mismos.

envejecimiento
enred

Informes Envejecimiento *en red*

Director: Antonio Abellán García

Redacción técnica y maquetación: Isabel Fernández Morales, Pilar Aceituno Nieto.

Dirección postal: CSIC / CCHS. Laboratorio PM. Envejecimiento en red. c/Albasanz 26, 28037 Madrid, España

Correo electrónico: enred@cchs.csic.es

Web: envejecimiento.csic.es



Este obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-CompartirIgual 3.0 Unported