



Trabajo Social y el modelo de atención centrada en la persona mayor dependiente



Javier Ramírez González
Trabajador Social. Sevilla



María Ángeles Díaz Acebedo
Trabajadora Social. Sevilla

Nos encontramos en una sociedad en la que la “situación de persona dependiente” se da cada vez con más frecuencia. Por ello, y como profesionales del Trabajo Social con más de ocho años de experiencia en el trabajo con personas mayores, me gustaría hablaros y compartir con vosotros cuestiones básicas sobre “La Atención Centrada en la Persona”, para que desde el Trabajo Social podamos ponerlas en práctica en el desempeño diario de nuestra profesión y seamos capaces de transmitir las hacia la colectividad de nuestra sociedad.

Trabajo en equipo

El envejecimiento de la población es uno de los cambios más acusantes de nuestra sociedad. Según un informe de las Naciones Unidas, en el año 2050, España será el país más

envejecido del mundo. El Instituto Nacional de Estadística (INE) nos recuerda que en España la esperanza de vida al nacer en 1900 era de 34.76 años, en 1991 había ascendido a 73.4 años para los hombres y a 80.5 años para las mujeres y en 2001 se encontraba en torno a los 80 años de media, 82 para mujeres y 78 para los hombres (Cordero, 2007).

Según Flores, Jenaro, Moro y Tomas (2014) las causas de esto las podemos encontrar en los avances experimentados por la medicina y en los cambios sociales acaecidos a lo largo de todos estos años. Todo ello conlleva que las personas cada vez sean más longevas y que se produzca, a su vez, un sobre envejecimiento de la población más mayor. La Ley 39/2006, de 14 de Diciembre, de Promoción de la Autonomía personal y atención a las personas en situación de Dependencia, en adelante LAPAD,

.....

“Una de las funciones fundamentales que tenemos es atender a las demandas de las personas que se hallan en situación de dependencia, apoyando a éstas y a sus familias; tramitando los recursos para promover su autonomía, la convivencia y su participación social.”

.....

define dependencia como *“el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal”*.

Estos autores nos plantean la coincidencia en esta definición de tres factores que son ampliamente aceptados:

1. La existencia de una limitación física, psíquica o intelectual que merma determinadas capacidades de la persona.
2. La incapacidad de la persona para realizar por sí mismo las actividades de la vida diaria.
3. La necesidad de asistencia o cuidados por parte de un tercero.

Tomando como base la interesante perspectiva de Cuesta (2007), quisiéramos hacer un breve apunte acerca de la influencia de los/as trabajadores sociales en la Ley de la Dependencia vigente. Como profesionales, hemos tenido la ocasión de implicarnos en la construcción de un sistema público de protección social, el cuarto pilar del bienestar, los servicios sociales. Una de las funciones fundamentales que tenemos es atender a las demandas de las personas que se hallan en situación de dependencia, apoyando a éstas y a sus familias; tramitando los recursos para promover su autonomía, la convivencia y su participación social.

En lo que respecta a cuestiones tan relevantes como: la valoración de la situación socio familiar y de la vivienda, la elaboración del Programa Individual de Atención (PIA), la gestión de las prestaciones y el seguimiento del mismo. El Trabajo Social dispone de técnicas útiles y válidas para evaluar la convivencia, la sobrecarga del cuidador, la situación de la red de apoyo social, los recursos existentes y para proceder a llevar a cabo una intervención a largo plazo que promueva el aumento de la calidad de vida de los individuos. Sin embargo, esa labor del Trabajo Social la debemos hacer en coordinación con otros sistemas, como el sanitario, puesto que hacemos referencia a unas necesidades que necesitan una respuesta integral.

Todo ello se hace factible a partir de los principios de universalidad, la atención integral e integrada, atención personalizada, atención pública y permanencia en el entorno que caracterizaron a la Ley de la Dependencia vigente (art. 3). Asimismo, cabe reflexionar que el desarrollo de esta Ley debe ir aparejada a la promoción de la permanencia de la persona en su medio "en la medida de lo posible" fortaleciendo aquellos servicios que fomenten la autonomía tales como el servicio de ayuda a domicilio, la teleasistencia, los centros de día y el apoyo a cuidadores. Sin olvidar, que ese mantenimiento de los individuos en sus respectivos medios, debe ir unido a que éstos vean garantizado su acceso inmediato a unos servicios de calidad, ya sean residenciales o complementarios a la atención domiciliaria.

Decálogo de buenas prácticas

Nos gustaría, que por un momento cerréis los ojos y peséis que se encontraréis en una situación en la que por los motivos que sean, ya no podéis realizar por vosotros mismos aquellas cosas que más os gustan o que soléis hacer, como ir a compraros ropa, ir al cine, hacer deporte, pasear... y sobre todo que no podéis hacer cosas tan básicas como ir al baño o vestiros por vosotros mismos.

Todo el mundo piensa que estas situaciones pueden ocurrir, sobre todo cuando lleguemos a mayores pero, sinceramente, pensamos que aún falta mucho tiempo y realmente nadie se ve en esta situación hasta que finalmente le llega el momento. Dado este punto, quisiera que penséis también, cómo os imagináis que os tratarían para ayudaros y lo comparéis a cómo os dirigís o veis que lo hacen otros cuando atienden a personas con algún tipo de limitación. Creo que podéis daros cuenta de la gran diferencia que hay entre cómo uno quiere ser tratado en circunstancias similares, y cómo en la mayor parte de los casos recibe el trato.

Por este motivo, me gustaría compartir con vosotros/as cuestiones básicas sobre “La Atención Centrada en la Persona”. Martínez (2013) lo define y lo aplica a los recursos gerontológicos como un enfoque de la intervención en el que las personas usuarias se convierten en el eje central de la organización del centro o servicio y de las actuaciones profesionales. Integra diferentes modelos de atención profesionalizada, es decir, maneras de entender y organizar la acción profesional, que asumiendo este enfoque, buscan mejorar la calidad de vida de las personas mayores que precisan cuidados dando la máxima importancia al ejercicio de su autonomía y a su bienestar subjetivo. Por ello, incorpora nuevas metodologías, nuevas maneras de hacer, que aportan un conjunto de técnicas e instrumentos que facilitan la atención integral personalizada.

Martínez (2013) nos muestra cómo este enfoque reconoce una serie de principios o enunciados que orientan el modo de hacer. Por ello, apuesta por asumir una serie de principios y consideraciones recogidos en un decálogo que establece:

1. Todas las personas tenemos dignidad.
2. Cada persona es única.
3. La biografía es la razón esencial de la singularidad.
4. Las personas tenemos derecho a controlar nuestra propia vida.

5. Las personas con grave deterioro cognitivo también tienen derecho a ejercer su autonomía.
6. Todas las personas tenemos fortalezas y capacidades.
7. El ambiente físico influye en el comportamiento y bienestar subjetivo.
8. La actividad cotidiana tiene una gran importancia en el bienestar personal.
9. El ser humano es un ser social y nos relacionamos desde relaciones de interdependencia.
10. Las personas somos seres multidimensionales dinámicos, por tanto, sujetos a cambios.

Por último, Martínez (2013) apuesta por “La Atención Centrada en la Persona” fundamentada desde una sólida base sustentada e integrada por:

- La escucha de las preferencias y deseos de las personas

- y del reconocimiento del derecho a su autodeterminación.
- Es refrendada por la ética, partiendo del reconocimiento de la dignidad de las personas y teniendo como marco referencia los principios de la bioética.
- Se alinea con las principales declaraciones y recomendaciones que emanan de distintas normativas y consensos internacionales.
- Se orienta y nutre del conocimiento científico, integrando las preferencias de las personas y el respeto a las mismas con las intervenciones basadas en la evidencia que han demostrado beneficio terapéutico para las personas mayores.

Esperamos que estas líneas os sirvan y os sean útiles a la hora de enfrentaros hacia este tipo de atención, así como que podáis transmitirlo hacia otros colectivos de profesionales considerando que nuestro trabajo debe ir en la línea del cambio y hacia una sociedad mejor.

Referencias bibliográficas

- » Cordero, P. (2007). Situación social de las personas mayores en España. León: Universidad de León.
- » Flores, N., Jenaro, C., Moro, L., y Tomşa, R. (2014). Salud y calidad de vida de cuidadores familiares y profesionales de personas mayores dependientes: estudio comparativo. *European Journal of investigation in health, psychology and education*, 4(2)
- » Martínez, T. (2013). La atención centrada en la persona. Algunas claves para avanzar en los servicios gerontológicos. *Actas de la Dependencia*, 8, 25-47

- » Naciones unidas. Plan de Acción Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Madrid-España, 2002.

Webgrafía

- » www.acpgerontologia.com
- » Cuesta, A. (2007). Trabajo social con las personas en situación de dependencia. *Diario La Rioja*. [Http://www.larioja.com/prensa/20070130/tribuna/trabajo-social-personas-situacion_20070130.html](http://www.larioja.com/prensa/20070130/tribuna/trabajo-social-personas-situacion_20070130.html)