



Pertsonarengan oinarritutako arreta-eredua Koaderno praktikoak

11. Eguneroko bizitza

Zainketa pertsonalak

Proiektuaren egileak:



ENPLEGU ETA GIZARTE
POLITIKETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y POLÍTICAS SOCIALES

Pertsonarengan Oinarritutako Arreta

Koaderno praktikoak

Idazkuntza-taldea

Teresa Martínez, Pura Díaz-Veiga,
Mayte Sancho eta Pilar Rodríguez

Diseinua eta maketazioa

Imago Soluciones de Comunicación

“Pertsonarengan oinarritutako arreta-eredua” koaderno praktikoen sorta Eusko Jaurlaritzaren Enplegu eta Gizarte Politiketako Sailaren eta Matia Institituaren ekimena da

%100 paper birziklatua eta klororik gabekoa

ZERI BURUZKOA DA DOKUMENTU HAU?

Mendetasun-egoeran dagoen pertsona bat zaintzen dugunean, **haren eguneroko bizitzaren parte gara**. Lehen bere kabuz egiten zituen eguneroko jarduera askotarako euskarri bihurtzen gara, eta **haren intimitatean** sartzen gara bete-betean.

Kontsiderazio horiek guztiekin kontu handiz garatu beharreko harremangune bat definitzen dute. Horregatik, **zainketa pertsonalak emateko modua erabakigarria** da pertsona ongi senti dadin, nahiz eta laguntza behar izan. **Asistentzia-zeregin bakoitzazuzentasun teknikoarekin egitea ez ezik, pertsona nola sentitzen den jakiteko adi egotea eta egoera bakoitzean autonomia eta independentzia nola susta dezakegungak jakitea** ere oso garrantzitsua da.

Eguneroko bizitzan eta asistentzia-prozesuetan zainketa pertsonalen kalitatea hobetzeko **ideia eta estrategia batzuk** proposatu ditugu dokumentu honetan.

Zainketa
pertsonalak

1. Kalitateko zainketa pertsonalak.
2. Aukeratu ahal izatea, lehentasunak errespetatzea.
3. Independentzia eta segurtasuna.
4. Identitatea eta irudi pertsonala.
5. Unerik intimoenak eta kalteberatasunik handienekoak.
6. Konfidentzialtasun-betebeharra.

Honako hauentzat pentsatuta dago: Zerbitzuetako arduradun eta kudeatzaileentzat, Zentroetako zuzendarientzat, Teknikarientzat eta Zuzeneko arretako profesionalentzat.

1. KALITATEKO ZAINKETA PERTSONALAK

Pertsonarengan oinarritutako arretak kalitateko zainketa pertsonalak ditu xede. Horretarako, pertsonen bizi-kalitatea sustatu eta pertsonaren ongizate subjektiboa eta iritzia hartu behar dira kontuan, baina praxi egokirako irizpide teknikoak alde batera utzi gabe.

PRAXI PROFESIONALAREN IRIZPIDEAK ZAINKETA PERTSONALETAN

- Pertsonen arreta integraleko premiei erantzuten diete.
- Esku-hartze teknikoak ebidentzia zientifikoan oinarrituta daude.
- Pertsonen biografia eta bizimodu kontuan hartzen dute. Entzuten diete, eta arretan dituzten lehentasunak errespetatzen dituzte.
- Pertsonen gaitasunak errespetatzen dituzte.
- Pertsonen eskubideak errespetatzen dituzte.
- Beren printzipio etikoetan oinarrituta orientatzen dira.

Protokoloen diseinua eta erabilera zainketa pertsonaletan

Protokoloei jarraiki lan egitera ohitu gara. Neurri handiegian ohitu ere, zenbaitetan.

Arretaren protokolizazioa mesedegarria da praxi zuzena, segura eta profesionalizatua lortzeko, baina, zenbaitetan, gure jardueraren “automatizazioa” ere sustatzen du, eta horrek arreta personalizatuaz urrun gaitzake.

PROTOKOLOEK ARRETA PERTSONALIZATUA ERAGOZTEN DUTE HONAKO KASU HAUETAN

- Zereginen antolamenduan soilik pentsatuta lantzen direnean, eta pertsonen premiak eta lehentasunak kontuan hartzen ez direnean.
- Egoera eta pertsona bakoitzaren aurrean malgu jokatzeko aukerarik ematen ez dutenean.
- Zorrotz, “mekanikoki” edota gutxieneko baldintzak betetzera mugatuta aplikatzen direnean.
- Ezinbestekoak ez diren gauzak zehazten eta sekuentziatzen dituztenean. Horren ondorioz, era uniformean jokatzen da jarduera edo zainketa guztietan, beharrezkoak ez bada ere.

Sistematizazioa eta zainketa pertsonalek behar duten **malgutasuna eta personalizazioa bateratzea** da aukerarik onena. Sistematizazioa, hain zuzen ere zainketa pertsonalek, ongi egindako lan guztiak bezalaxe, zenbait gauza dokumentatuta izatea eta nolabaiteko plangintza behar dutelako. Eta malgutasuna, hain zuzen ere pertsona bakoitza bakarra delako eta une bakoitza ere bakarra delako.

PERTSONARENGAN OINARRITUTAKO ARRETAN PRAXI EGOKIA LORTZEKO PROTOKOLOEN XEDEA

- Asistentzia-jarduera edo egoera jakin batean pertsonei babes eta ongizatea emateko beharrezkoak diren ekintzak azpimarratzea. Profesionalei orientazioa ematea eta garrantzitsutzat hartzen diren jardunak ezkjakintasunagatik edo utzikeriagatik egin gabe gera ez daitezen saiatzea.
- Denok gauzak behar bezala egiteko beharrezkoak diren jardunak dokumentatzea eta sistematizatzea.
- Tratu txarrei aurrea hartzea. Pertsonari kalte fisiko, psikologiko eta sozialik ez eragiteko, zabarkeria saihesteko eta pertsonaren eskubideak babesteko protokoloak dira.

“Eguna zereginetan antolatuta genuen lehen. Jakitzeko ordua denontzat, gero bainuak, gosaria... Ez zegoen ezer aldatzeko aukerarik. Orain beste era batera egiten dugu. Ez dago nahitaez bete beharreko ordutegi zorrotzik. Praxi egokirako protokoloak betetzen ditugu, eta jardun garrantzitsuak zehazten ditugu. Era horretan, ez gara oharkabetzen, eta badakigu zer den positiboa eta zer den kaltegarria pertsonentzat”.

2. AUKERATU AHAL IZATEA, LEHENTASUNAK ERRESPETATZEA

Zaintza, eguneroko bizitzan autonomia sustatuz. Horixe lortu nahi da, pertsoei beren eguneroko kontuen kontrola izateko aukera ematea. Hori lortzeko, pertsonak aukeratu ahal izatea bultzatu behar dugu, eta **pertsonari eguneroko bizitzako jardueretan lagundi behar diogu**. Halaber, aukeraketa horiek errespetatu eta ahalbidetu behar ditugu.

Ezin da beti eta gauza guzietan aukeratu. Persona bakoitzaren lehentasun guztiak errespetatzea zaila izan daiteke. Horregatik, benetan garrantzitsua dena izan behar dugu ardatz. **Pertsona bakoitzaren arreta personalean zer den garrantzitsua** detektatu eta jakin behar dugu. Horixe da gakoa.

Era horretan, segurtasuna ematen diogu pertsonari. Aurrea hartzen diogu babesgabetasun-sentimenduari, hau da, norberak inguruko ezer kontrolatzen ez duen usteari.

Erreferentziazko profesionalak zeregin garrantzitsua betetzen du horretan. Izan ere, berak ezagutzen du ongi pertsona. Bera egoten da haren premiei adi, hots, pertsonak bere lekua eta bere eguneroko bizitza kontrolatzen duela sentitzeko gauza garrantzitsuei adi.

EGUNEROKO BIZITZAKO HAINBAT JARDUERATAN AUKERAKETAK ZABALTZEKO ETA LEHENTASUNAK ERRESPETATZEKO JARDUNEN ADIBIDEAK

Eguneroko jarduera	Zabal al daitezke aukeraketak?	Zein dira pertsonaren ohiturak edo lehentasunak?
Jaikitzea eta oheratzea	Jaikitzeko ordua Oheratzeko ordua	<p>Siesta egitea Lo egin aurretik telebista ikustea edo irratia entzutea Zerbait hartzea (lo egin aurretik edalontzi bat esne hartzea, adibidez)</p> <p>Arropa gehiagorekin edo gutxiagorekin lo egitea Esnatzeko erritmoa eta lehentasunak (izenaz deitura, goizeko agurraren bidez, isilean, argi naturalarekin edo artifizialarekin, txabusina emanda eta abar)</p> <p>Oheratzean ongizatea ematen duten ohitura pertsonalak (otoitz egitea, argi bat piztuta edukitzea eta abar)</p>
Bainua eta garbitasuna	Garbitzeko edo bainatzeko ordua Bainatzeko maiztasuna Bainatzeko eta garbitzeko modua (dutxa, bainera...)	<p>Uraren temperatura eta indarra Garbitzeko modua (belakia, eskularruak, jarraitu beharreko sekuentzia eta abar)</p> <p>Produkturik gustukoena (gela, kremak, xanpua, kolonia...) Masaje bat hartzea Larritasuna edo arbuioa sorrarazten duena kontuan hartzea eta saihestea</p>
Arropa eta apainketa pertsonala	Jantzi behareko arropa Orrazteko modua Osagarriak jartzeko modua Irudia hobetzeko aukera berriak	<p>Arroparik gustukoena Ederki ematen duten koloreak Ohiko orrazkera Bizarra kentzeko modua Produkturik gustukoena (kolonia, estetikako produktuak...) Makillajea eta ukituak</p>

(Jarraitzen du)

Eguneroko jarduera	Zabal al daitezke aukeraketak?	Zein dira pertsonaren ohiturak edo lehentasunak?
Otorduak	<p>Menuak aukeratzea Menu egokituak eskaintza Menuen diseinuan parte hartza Otorduen ordutegia Non jan? Norekin jan?</p>	<p>Aperitiboa hartza Otordu arteko janaria Janaririk gustukoena Gustukoak ez diren janariak “Gutiziak” Edari bereziak (zukuak, ardoa eta abar)</p>
Joan- etorriak eta egoteko lekuak	<p>Non egon une bakoitzean? Nondik paseatu?</p>	<p>Pertsonek egoteko bilatzen dituzten “leku bereziak” Paseatzeko lekurik gustukoena</p>



3. INDEPENDENTZIA ETA SEGURTASUNA

Mendatasun-egoeran dauden pertsonak zaintzen ditugunean, **eguneroko bitzako egoera batzuk arriskutsuagoak izaten dira**, haientzat zein beste batzuentzat.

Adibidez, erortzeko arriskua duten pertsonak noraezean ibiltzen direnean edo narriadura kognitiboa duten pertsonek zentrotik irten nahi dutenean gertatzen da hori. Halaber, pertsonek nahasmendu emozional eta portaera-nahasmendu larriak dituzten aldi batzuetan agertzen dira horrelako egoerak. Edota dieta edo tratamendu bati jarraitu nahi ez diotenean.

Independentzia sustatuta zaindu behar ditugu pertsonak. Hau da, **pertsonek beren eguneroko jarduerak ahalik eta independentziarik handienarekin egiteko aukera sustatu eta bultzatu** behar dugu. Eta ingurune irisgarriak eta seguruak eskaini behar ditugu.

Independentziaren eta segurtasunaren arteko oreka bilatzea oinarrizko helburuetako bat da. Horretarako, babes handiegia zein txikiegia saihestu behar dugu. Eta independentzia eta segurtasuna errazteko baliabideak eta neurriak behar ditugu (pertsonaren gaitasunak eta trebetasunak ezagutu, babesteko produktuak era personalizatuan erabili, giro-aldaketak sustatu eta abar).

Ez dugu “errezeta” bila ibili behar. Hain bereziak eta hain desberdinak diren egoera horietan, faktore askok dute eragina, eta ez dago formula magikorik. Garrantzitsua da hori oso garbi edukitzea.

Nolanahi ere, **balio handia duten** eta lagungarriak izan daitezkeen **bi estrategia** ditugu: **egoera bakoitzaren banakako azterketa eta behaketa egokia**.

GOMENDIO OROKOR BATZUK

- Antzeko egoeretan (erortzeko arriskua, dietei ez jarraitzea eta abar) irtenbide generikoak eta antzeko neurriak saihestea.
- Muturreko neurriak saihestea eta aukera zuhurak eta bitartekoak bilatzea. Ahal den neurrian, pertsonarentzat onena dena bilatzea.
- Gertaera negatibo bat (erorketa bat, istripu bat) behin eta berriz gertatuko dela ez pentsatzea.
- Arriskurik handieneko egoeretan behar den praxi egokirako protokoloak lantzea. Ezagutzera ematea, zerbitzuak edo zentroak egoera horietan nola jokatzen duen jakin dadin.
 - _ Erorketei aurrea hartzea eta, daudenean, behar bezala jardutea.
 - _ Euskarri fisikoak behar bezala erabiltzea.
 - _ Psikofarmakoak behar bezala erabiltzea.
 - _ Orientazioa galtzeari aurrea hartzea eta galdu diren pertsonak bilatzea.
 - _ Bere buruaz beste egiteko arriskua.
 - _ Pertsonarentzat edo ingurukoentzat kalteak jasateko arriskua dakarten portaera-nahasmendua.



4. IDENTITATEA ETA IRUDI PERTSONALA

Gure itxura fisikoak **gure nortasuna** eta besteen aurrean **nola agertu nahi dugun adierazten du**. Kanpoko itxurak informazio handia ematen die besteei nolakoak garen eta nola gauden jakiteko.

Horregatik, beste pertsona batzuei apainketa pertsonalean laguntzen diegunean, funtsezkoa da haien itxura zaintzea, kanpoko irudia haien estiloarekin eta gustuarekin bat etortzea. Izan ere, **geure burua ikusten dugun moduaren arabera sentitzen gara**. Eta geure burua geuk nahi bezala eta itxura onarekin ikusteak poz handia ematen du beti!

Nariadura larria duten pertsonen kasuan, irudi pertsonala zaintza **bereziki garrantzitsua** da, pertsonen identitatearen nolabaiteko jarraitutasuna bermatzen baitu. Izan ere, **gainerakoek ikusten gaituzten moduaren arabera hartzen gaituzte aintzakotzat, eta horren arabera tratatzten gaituzte**. Nariadura handia duten pertsonek itxura txukuna izatea eta haren gustuak



eta estiloa errespetatzea erarik onena da haiei errespetua agertzeko eta denok pertsona bera izaten jarraitzen duela sentitzeko.

Arestian ikusi dugunez, janzkeran, orrazkeran, estetikan edo osagarrien erabileran dituzten lehentasunak errespetatzea funtsezkoa da pertsonek irudi egokia izan dezaten.

Alderdi batzuei neurri handiagoan erreparatu behar diegu. Izan ere, **xehetasunek bereizten gaituzte.**

Irudi pertsonala zaintzeko, zain ditzagun xehetasunak

Osagarriak eta xehetasun pertsonalak apainketa pertsonalean. Adibidez, ongi margotutako azazkalek, orrazkera dotore batek edo apaingarri bereziren batek (urkila polit batzuek, egokiro ipinitako zapi batek, ilean jarritako lore batek edo papar-hegalean ipinitako paparreko orratz batek) irudi pertsonal atsegina ematen dute beti.

Arroparen eta pertsonari lotutako objektuen garbitasuna eta egoera egokia. Ongi zaindutako eta orbanik gabeko arropak, gurpil-aulkian ogi-apurrik edo substantziarik ez izateak eta osagarrien garbitasunak (zorroa, oinetakoak, billete-zorroa eta abar) pertsonaren eta zaintzen dutenen irudi positiboa ematen dute.

“Adur-zapia” erabiltzeko modua. Neurririk gabe erabiltzeak irudi negatiboa ematen du. Pertsona hobeto sentitzeko beste alternatiba batzuk erabil ditzakegu, hala nola mantalak eta disseinu eder eta helduko ezpainzapi handiak. Ahal bada, behar-beharrezkoak direnean baino ez dira erabili behar, beti jarrita eduki gabe. Eta ez dugu ahaztu behar zenbaitentzat horiek erabiltzea iraingarria izan daitekeela.

(Jarraitzen du)

Uniformetasun “instituzionala”. Denak txandala edo txabusina berdina jantzita. Berotzeko tapaki berdinak. Edalontziak mahai gainean, denek edateko. Antzoko orrazkerak. Mendetasun handiko pertsonak, denak elkarrekin, gela batean ilaran. Beste aukera batzuk bilatu behar dira. Pertsonak bakarrak bagara, gure irudiak ere bakarra izan behar du!

Egiten ditugun jarduerak. Kontuan izan behar dugu zenbait jarduerarekin gaizki senti daitezkeela pertsona batzuk. Egiten ditugun gauzek nolakoak garen adierazten duten irudi zehatzak ematen dizkigute, geuri eta gainerakoei. Adibidez, haurrentzat pentsatutako modeloekin marrazkiak egiteak haur-irudia ematen du. Mozorro bat dibertigarria izango da pertsona horretarako animatuta baldin badago, ez, ordea, behartuta sentitzen bada edo jardueraren zentzua ulertzten ez badu. Haur bihurrarazi gabeko adineko aktibo, heldu, errespetagarri eta interesdun baten irudi positiboak mila hitzek baino gehiago balio du!



5. UNERIK INTIMOENAK ETA KALTEBERATASUNIK HANDIENEKOAK

Zainketarik intimoenek (garbitasun pertsonalak, komuna erabiltzeak eta abar) **are neurri handiagoan konprometitzen gaituzte profesional gisa**. Gauza bera gertatzen da pertsonek beren narriadura argi eta garbi hautematen duten eta ahulago sentitzen diren uneetan. Izan ere, pertsonak gugan **jartzen ditu bere zailtasunak eta bere konfiantza**.

Kasu horietan, **gure presentzia, jarrera eta babes funtsezkoa da**:

- **Berotasuna eta enpatia agertu behar dugu.** Pertsonak sentitzen duena ulertu behar dugu (tristura, beldurra, amorrua eta abar). Haren lekuan jarri. Hoztasuna saihestu eta pertsonari babes eta errespetua helarazi. Pertsona kontuan hartu.
- **Pribatutasuna errespetatu behar dugu.** Pertsonaren gorputza harena dela ulertu behar dugu. Beste pertsona batzuek ez dituzte zertan ikusi edo ezagutu haren zailtasunak.
- **Lotsa-sentimenduak behar bezala gidatu behar ditugu.** Unea lasaitu behar dugu. Izotzaldia urtu, ulertzeko eta errespetatzeko jarrera alde batera utzi gabe.

Gorputz-arretak egiten ditugunean

Zainketa pertsonaleko jarduerak egiten ditugunean eta pertsonei horretan laguntzen diegunean, **haien gorputzaren eta mugen eremuan sartzen gara**.

Oso garrantzitsua da gorputz-zainketetan behar dugun trebetasun teknikoa (ongi garbitzea, jaten ematean janaria kontrako eztarritik joan ez dadin saiatzea, larruazalaren behar bezalako higiena eta hidratazioa eta abar), baina hori bezain garrantzitsuak dira gure **harreman- eta komunikazio-trebetasunak**. Izan ere, pertsona hain une intimoan ongi senti dadin lortu behar dugu.

GORPUTZ ARRETETAN INTIMITATEA BABESTEKO PRAXI EGOKIRAKO JARRAIBIDEAK

Komunaren erabilera	Adeitasuna agertzea, pertsonek laguntza eskatzeko lotsarik senti ez dezaten. Pertsonen joan-otorriean arropa edo parte intimorik erakusten ez dutela zaintzea. Gainerakoei nora goazen ez esatea. Komunean, intimitatea gordetzeko neurriak hartza (atea ixtea; pertsona bakarrik sartzen bada, sarailarekin edo komuna okupatuta dagoela adieraziko duen sistema batekin). Ahal bada, pertsona tarte batean bakarrik uztea, lasai molda dadin. Erabiltzaileek komunera joateko eskatzen dutenean, lehenbailehen erantzutea, itxaron behar izan gabe. Jarraibide personalizatuak proposatzea. Komunera joateko edo xurgatzailpeak aldatzeko ordutegi finkoak eta denontzat berdinak sahestea.
Bainua, garbitasuna	Pertsona bainatzean, laguntzeko beharrezkoak diren pertsonak baino ez egotea. Komuneko atea ixtea. Pertsona biluzi behar denean, behar-beharrezkoak den tartean baino ez uztea biluzi. Estaltzeko eskuoihala edo bainu-txabusina ematea, lotsa-sentimenduak arintzeko. Pertsonarekin hitz egitea. Bi lagun bagaude, elkarritzetan sartzea, aparte utzi gabe.
Arropa	Pertsona leku pribatu batean janztea eta biluztea. Pertsona erabat biluzi inoiz gera ez dadin saiatzea.
Jaikitzea eta oheratzea	Pertsona arropa gutxirekin jaikitzen bada edo gaizki jantzita badago, zerbait janzten laguntzea edo txabusina batekin estaltzea. Pertsonak ez dira biluzi oheratu behar (haien ohitura denean izan ezik). Higiene-zereginetarako joan-otorriean, arropa edo parte intimorik ikus ez dadin saiatzea.



Inkontinentzialdiak oso desatseginak eta lotsagarriak izaten dira pertsona askorentzat. Une desatseginak izaten dira denontzat, baina gure jarrera egokia bada, egoera ez da hain umiliagarria izango.

INKONTINENTZIALDIETAN JOKATZEKO JARRAIBIDEAK

- Komunera joateko eskatzeagatik edo inkontinentzialdiengatik ezer ez aurpegitzea eta errietarik ez egitea.
- Enpatikoak izaten eta pertsona nola sentitzen den ulertzen saiatzea.
- Egoera lasaitza eta garrantzia kentza, pertsonak lotsatuta senti ez daitezen. Gertatutakoaren azalpena une horretan ez bilatzea. Gertaeraz une horretan bertan hitz egitea ez da lagungarria izaten.
- Lasai jokatza, baina erantzun bizkorra ematea. Pertsonak garbi sentitu behar du, eta normaltasunera lehenbailehen itzuli behar du.
- Umorearekin kontu handia izatea. “Txantxetan” esandako gauzak oso mingariak izan daitezke une horietan.

Galeretara egokitzen laguntza

Gaitasunak galtzeak sufrimendua eragin ohi die pertsonei. **Oso une garrantzitsuak** dira erantzuten jakiteko eta **gure profesionaltasuna erakusteko**.

Galera funtzionalak egiaztatzea, norbera lehen egiten zituen gauzak egiteko gai ez dela ikustea (oinetakoak edo jaka bat janztea, fruta ale bat zuritzea, telefonoa erabiltzea, kontuak egitea eta garbi izatea, hitz jakin bat esatea, gauza garrantzitsu bat gogoratzea, ate bat giltzarekin irekitzea eta abar) ez da erraza izaten inorentzat.

Egin nahi dugun zerbait egin ezin dugula konturatzen garenean, **frustrazioa sentitzen dugu**. Pertsona guztiok. Frustrazioaren aurrean agertutako erreakzioak askotarikoak dira: ukapena, depresioa, amorrua, emozionalki behea jotzea edo gainerakoekiko arbua. Emozioak oso biziak izan daitezke.

Bereziki zailak izaten dira **nariadurak dakartzan aldaketak**. Adibidez, normal ibili ordez makila, ibilgailua edo gurpil-aulkia erabili beharra. Edo autoa gidatzeari utzi beharra. Edo inkontinentzia-arazo batengatik xurgataileak erabiltzen hasi beharra. Edota diruaren edo tresna jakin batzuen erabilera mugatu beharra.



PERTSONAK GAITASUNAK GALTZEN DITUENEAN EZARRI BEHARREKO JARRAIBIDEAK

- Entzutea. Pertsonak bere sentimendua adierazi behar ditu.
- Galera konpentsatzeko babesak bilatzea. Pertsonarentzat aukerarik onena aurkitzea.
- Babesa agertzea, adorea ematea, positiboa izatea, baina nabarmena dena ukatu gabe.
- Enpatikoa izatea. Narriadurari aurre egitea zer zaila den ulertzen dugula helaraztea.
- Pertsonari denbora ematea. Galera bat onartzeko, denbora behar da. Pertsona ulertu behar dugu, babesia eman behar diogu eta zain egoten jakin behar dugu.

“Pepe dagoeneko ez da gai laguntzarik gabe ibiltzeko, eta munduarekin haserre dago. Azken egun hauetan, edozer gauzagatik asaldatzen da. Laura alabak naturala dela pentsatzen du. Pazientiaz jokatu nahi du, eta, pixkanaka, aitaren kezkaren edo galderaren bat tarteko, batetik bestera ibiltzeko beste aukera batzuk aipatu nahi dizkio, ibilgailu bat, agian. Hasieran ezetz esango du, ziur, baina Laurak ez du etsitzeko asmorik, eta unea egokiaren zain dago. Osasun-zentroan aitarekin ongi moldatzen den erizainarekin hitz egin nahi du, ea zerbait bururatzen zaion”.

6. KONFIDENTZIALTASUN-BETEBEHARRA

Pertsonak zaintzen ditugunean, **oso informazio pribatuak** izaten ditugu eskuragarri. Datuak ez ezik, hitzez emandako informazio pertsonal asko ere bai. Eta informazio horiek konfidentzialak dira.

Osasuna, gorputza, sexualitatea, sinesmen edo ideia jakin batzuk, familia-harremanak edo harreman afektiboak oso gai pribatuak dira.

Konfidentzialtasuna pertsonen **eskubidea da**. Hain zuen ere, Espainiako Konstituzioan (18. artikuluan) aitortutako eta hainbat araudi juridikotan garatutako ohorerako, norberaren eta familiaren intimitarako eta norberaren irudirako eskubidearen ondorioa da konfidentzialtasunerako eskubidea.

Profesionalentzat, eskubide horrek **betebehar bat dakar: sekretu profesionala** gordetzea betebeharra. Profesionalak garenez gero, pertsonen gai pribatuen inguruko konfidentzialtasuna errespetatu behar dugu. Gure lana dela-eta, kontatzen digutenaz edo dakigunaz ezin dugu hitz egin pertsonaren konfidentzialtasun-zirkulukoa ez den inorekin (hau da, arretan parte hartzen duen profesionala ez den inorekin). Ezta asistentzia-harremana amaitu ondoren ere.

Zuhur eta diskrezioz jokatu behar dugu.

Bereziki babestutako datu pertsonalak

15/1999 Lege Organikoa, abenduaren 13koan, datu pertsonalak babesteari buruzkoa.

Osasuna

Bizitza sexuala

Erlificioa

Ideologia

Sinesmenak

Arraza-jatorria edo jatorri etnikoa

Afiliazio sindikalak

GEHIAGO JAKITEKO

- **GUISSET, M.J. (2008).** “Cuidados y apoyo a personas con demencia: nuevo escenario”. Boletín sobre envejecimiento Perfiles y tendencias, 34 (iraila). Madril: IMSERSO.
<http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/boletinopm34.pdf>
- **MARTÍNEZ, T. (2011).** “Personarengan oinarritutako arreta gerontologikoa”. Gasteiz: Enplegu eta Gizarte Gaietako Saila. Eusko Jaurlaritza.
http://www.gizartelan.ejgv.euskadi.net/r45-contss/es/contenidos/informacion/publicaciones_ss/es_publica/adjuntos/Atencion%20Gerontologica.pdf
- **NAVARRO, A; DÍAZ VEIGA, P. eta LÓPEZ FRAGUAS, A. (2009).** “Así soy, así me gusto”. Madril: IMSERSO
<http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/600047asisoyasmegusto.pdf>
- **HAINBAT EGILE.** “Saber envejecer, prevenir la dependencia”. SEGG eta Caja Madrid, Gizarte Ekintza. Madril: Spainiako Geriatria eta Gerontologia Elkartea (Sociedad Española de Geriatría y Gerontología) eta Caja Madrid, Gizarte Ekintza.
http://www.obrasocialcajamadrid.es/es/accion_social/atencion_a_mayores/saber_envejecer_prevenir_la_dependencia/documentacion.html

(Jarraitzen du)

- **HAINBAT EGILE (2009). “Guías de Buenas Prácticas en Centros de atención a personas mayores en situación de dependencia”.** Oviedo: Asturiasko Printzerriko Gizarte Ongizate eta Etxebizitza Saila.

http://www.asturias.es/Asturias/descargas/PDF_TEMAS/Asuntos%20Sociales/Calidad/1.2_Residencias%20Mayores-Parte%20II.pdf

http://www.asturias.es/Asturias/descargas/PDF_TEMAS/Asuntos%20Sociales/Calidad/2.2_Centros%20dia-Parte%20II.pdf

- **ASTURIASKO PRINTZERRIKO GIZARTE ESKU-HARTZERAKO ETIKA BATZORDEAREN TALDE SUSTATZAILEA (GRUPO PROMOTOR DEL COMITÉ DE ÉTICA EN INTERVENCIÓN SOCIAL DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS) (2013). “La confidencialidad en servicios sociales”.** Oviedo: Asturiasko Printzerriko Gizarte Ongizate eta Etxebizitza Saila.

http://www.asturias.es/Asturias/descargas/PDF_TEMAS/Asuntos%20Sociales/Calidad/Etica_intervencion_social_julio2013.pdf

Pertsonarengan oinarritutako arreta-eredua

Koaderno praktikoak

1. Pertsonarengan oinarritutako arreta. Zertan datza arreta-eredu hau?
2. Pertsonarengan oinarritutako arreta. Nola gauzatu?
3. Nola eta non nahi dut ni zaintzea? Pertsonarengan oinarritutako arreta, arreta-eredu berria
4. Profesionalak. Eginkizun berriak eta arreta-taldeak
5. Zentroetako erreferentziazko profesionala
6. Laguntza behar duten pertsonentzako bizikidetza-unitateak
7. Pertsona ezagutzea eta haren autodeterminazioa babestea. Arreta eta biziiza plana
8. Pertsona ezagutzea eta haren autodeterminazioa babestea. Babes- eta adostasun-taldea
9. Eguneroko biziiza. Jarduerak egitea
10. Eguneroko biziiza. Gainerakoekiko harremanak
11. Eguneroko biziiza. Zainketa pertsonalak



Modelo de atención centrada en la persona

Cuadernos prácticos

11. Vida cotidiana

Los cuidados personales

Un proyecto de:



ENPLEGU ETA GIZARTE
POLITIKETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y POLÍTICAS SOCIALES

MATIA
FUNDAZIOA

Atención Centrada Persona

Cuadernos prácticos

Equipo de redacción

Teresa Martínez, Pura Díaz-Veiga,
Mayte Sancho y Pilar Rodríguez

Diseño y maquetación

Imago Soluciones de Comunicación

La serie de cuadernos prácticos “Modelo de atención centrada en la persona” es una iniciativa del Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco y Matia Instituto

Papel 100% reciclado y libre de cloro

¿DE QUÉ TRATA ESTE DOCUMENTO?

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 cotidianas que antes realizaba por sí misma, entrando, de lleno, **en su intimidad**.

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

En este documento, proponemos **algunas ideas y estrategias** para mejorar, en el día a día, en los procesos asistenciales, la calidad de los cuidados personales.

Los cuidados
personales

1. Cuidados personales de calidad.
2. Poder elegir, respetar las preferencias.
3. Independencia y seguridad.
4. Identidad e imagen personal.
5. Los momentos más íntimos y de mayor vulnerabilidad.
6. Nuestro deber de confidencialidad.

Pensando en... Responsables y gestores/as de servicios, Directores/as de centros, Técnicos/as, Profesionales de atención directa.

1. CUIDADOS PERSONALES DE CALIDAD

La atención centrada en la persona busca cuidados personales de calidad. Potenciando la calidad de la vida de las personas. Contemplando el bienestar subjetivo y la opinión de la persona. Pero sin dejar de lado los criterios técnicos de buena praxis.

CRITERIOS DE BUENA PRAXIS PROFESIONAL EN LOS CUIDADOS PERSONALES

- Dan respuesta a las necesidades de atención integral de las personas.
- Las intervenciones y técnicas se basan en la evidencia científica.
- Tienen en cuenta la biografía y modo de vida de las personas. Escuchan y respetan sus preferencias en la atención.
- Fomentan las capacidades de las personas.
- Respetan sus derechos.
- Se orientan desde principios éticos.

El diseño y uso de protocolos en los cuidados personales

Nos hemos ido acostumbrando a trabajar con protocolos. A veces, en exceso.

Si bien la protocolización de la atención favorece una praxis correcta, segura y profesionalizada, en ocasiones promueve también una “automatización” de nuestra actividad que nos puede alejar de la atención personalizada.

LOS PROTOCOLOS DIFICULTAN LA ATENCIÓN PERSONALIZADA CUANDO...

- Se elaboran pensando sólo en la organización de las tareas y no contemplan las necesidades y las preferencias de las personas.
- No permiten ser flexibles ante las distintas situaciones y personas.
- Se aplican de forma rígida, “mecánica” o limitándose a los mínimos recogidos.
- Detallan y secuencian cosas que no son imprescindibles. Esto conduce a actuar de forma uniforme en las distintas actividades o cuidados, sin ser esto algo necesario.

Aunar la sistematización con la flexibilidad y la personalización que requieren los cuidados personales; ésta es la mejor opción. Sistematización, porque los cuidados personales, como todo trabajo bien hecho, requieren tener documentadas algunas cosas y cierta planificación. Flexibilidad, porque cada persona es una y cada momento es también único.

PRETENSIÓN PROTOCOLOS BUENA PRAXIS EN ATENCIÓN CENTRADA PERSONA

- Destacar las acciones necesarias para la protección y bienestar de las personas en una actividad asistencial o situación concreta. Orientar a los/as profesionales y evitar que se dejen de hacer, por desconocimiento u omisión, actuaciones que se consideran importantes.
- Documentar y sistematizar las actuaciones necesarias para que todos/as hagamos bien las cosas.
- Prevenir el maltrato. Se dirigen a impedir que se genere daño (físico, psicológico o social) a la persona, a evitar la negligencia y a velar por sus derechos.

“Antes teníamos organizado cada día por tareas. La hora de levantarse para todos, luego los baños, el desayuno... No había margen para cambiar nada. Ahora lo hacemos de otro modo. No hay horarios rígidos de obligado cumplimiento. Manejamos protocolos de buena praxis, donde señalamos actuaciones importantes. Para no despistarnos y saber lo que es positivo y lo que puede hacer daño a las personas.”

2. PODER ELEGIR, RESPETAR LAS PREFERENCIAS

Cuidar, potenciando la autonomía en el día a día. De esto se trata, 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 posibles esas elecciones.

Siempre y en todas las cosas no es posible elegir. Respetar todas las preferencias de cada persona puede resultar difícil. Por eso, hemos de centrarnos en lo importante. En detectar y saber **lo que es importante para cada persona en su cuidado personal**. Ésta es la clave.

Porque así generamos seguridad en la persona. Prevenimos el sentimiento de indefensión, es decir, la creencia de que uno no controla nada de lo que sucede a su alrededor.

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

EJEMPLOS PARA AMPLIAR LAS ELECCIONES Y RESPETAR LAS PREFERENCIAS EN DISTINTAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA

Actividad cotidiana	¿Es posible ampliar las elecciones?	¿Cuáles son sus hábitos o preferencias?
Levantarse y acostarse	Hora de levantarse Hora de acostarse	Echar la siesta Ver la televisión o escuchar la radio, antes de dormir Tomarse algo (por ejemplo, vaso de leche antes de dormir) Dormir con más o menos ropa Ritmo y preferencias a la hora de despertarla (llamándola por su nombre, dándole los buenos días, en silencio, con luz natural o artificial, acercándole una bata...) Rutinas personales que producen bienestar al acostarse (rezar, mantener una luz...)
Baño y aseo	Hora aseo o baño Frecuencia del baño Tipo de baño y aseo (ducha, bañera...)	Temperatura y fuerza del agua Modo de asear (esponja, guante, secuencia a seguir...) Productos preferidos (gel, cremas, champú, colonia, etc.) Recibir un masaje Tener en cuenta y evitar lo que genera ansiedad o rechazo
Vestido y arreglo personal	Qué ropa ponerse Cómo peinarse Cómo colocarse los complementos Nuevas opciones para mejorar su imagen	Ropa favorita Colores que favorecen Peinado habitual Tipo de afeitado Productos preferidos (colonia, productos estética...) Maquillaje y retoques

(Continúa)

Actividad cotidiana	¿Es posible ampliar las elecciones?	¿Cuáles son sus hábitos o preferencias?
Comidas	Elegir menús Ofrecer menús adaptados Participar en el diseño de menús Horario de comidas Dónde comer Con quién comer	Tomar el aperitivo Comida entre horas Comidas preferidas Comidas que disgustan “Caprichos” Bebidas especiales (zumos, vino, etc.)
Desplazarse y lugares donde estar	Dónde estar en cada momento Por dónde pasear	“Los sitios especiales” que las personas buscan para estar Los lugares preferidos para pasear



3. INDEPENDENCIA Y SEGURIDAD

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. También algunos episodios en los que las personas tienen importantes alteraciones emocionales y en su comportamiento. O cuando no desean seguir una dieta o un tratamiento.

Tenemos que cuidar promoviendo la independencia. Es decir, **estimulando y apoyando que las personas realicen sus actividades cotidianas del modo más independiente posible**. Procurando entornos accesibles y seguros.

Buscar el **equilibrio entre independencia y seguridad**. Éste es un objetivo básico. Para ello hemos de evitar tanto el exceso de apoyo como el que éste resulte insuficiente. Y contar con medios y medidas para favorecer la independencia y la seguridad (conocer las capacidades y habilidades de la persona, usar de forma personalizada productos de apoyo, promover modificaciones ambientales...).

Huyamos siempre de buscar “recetas”. Para estas situaciones, tan especiales, tan diversas, donde influyen tantas cosas, no hay fórmulas mágicas. Esto es importante tenerlo muy claro.

No obstante, contamos con **dos estrategias valiosas** que pueden ayudarnos: **la buena observación y el análisis individualizado de cada situación**.

ALGUNAS RECOMENDACIONES GENERALES

- Evitar las soluciones genéricas, las medidas idénticas ante circunstancias similares (riesgo de caídas, rechazo a dietas...).
- Huir de las medidas extremas, buscar opciones intermedias, prudentes. Buscar lo mejor para la persona, dentro de lo posible.
- No pensar que un suceso negativo (una caída, un accidente) va a repetirse siempre.
- Elaborar protocolos de buena praxis para las situaciones de mayor riesgo. Darlos a conocer para que se sepa cómo el servicio o centro actúa en estas situaciones.
 - _ Prevención de caídas y actuación ante las mismas.
 - _ Uso adecuado de contenciones físicas.
 - _ Uso adecuado de psicofármacos.
 - _ Prevención de desorientación y localización de personas que se han perdido.
 - _ Riesgo de suicidio.
 - _ Alteraciones del comportamiento con riesgo de daño para la propia persona o hacia el entorno.



4. IDENTIDAD E IMAGEN PERSONAL

Nuestro aspecto físico **expresa nuestra personalidad y cómo deseamos mostrarnos** a los otros. 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!

En el caso de **personas con grave deterioro**, cuidar la imagen personal es **especialmente importante**, ya que garantiza cierta continuidad con la identidad de las personas. Porque **según nos ven los demás, así nos consideran y tratan**. Mantener un aspecto esmerado en las personas con gran deterioro, respetando sus gustos y su estilo, es la mejor forma de mostrarles respeto y de que todos/as sintamos que esta persona sigue siendo ella misma.



Como hemos visto antes, respetar las preferencias en el vestido, en el peinado, la estética o el uso de complementos es fundamental para que las personas mantengan una buena imagen.

Hay algunas cosas en las que tenemos que fijarnos más. Porque **los detalles son los que marcan la diferencia**.

Para cuidar la imagen personal, cuidemos los detalles

Los complementos y los detalles personales en el arreglo personal. Por ejemplo, unas uñas bien pintadas, un peinado cuidado o algún adorno especial (unas horquillas bonitas, un pañuelo bien colocado, una flor en el pelo o un broche en la solapa, etc.) ofrecen siempre una imagen personal agradable.

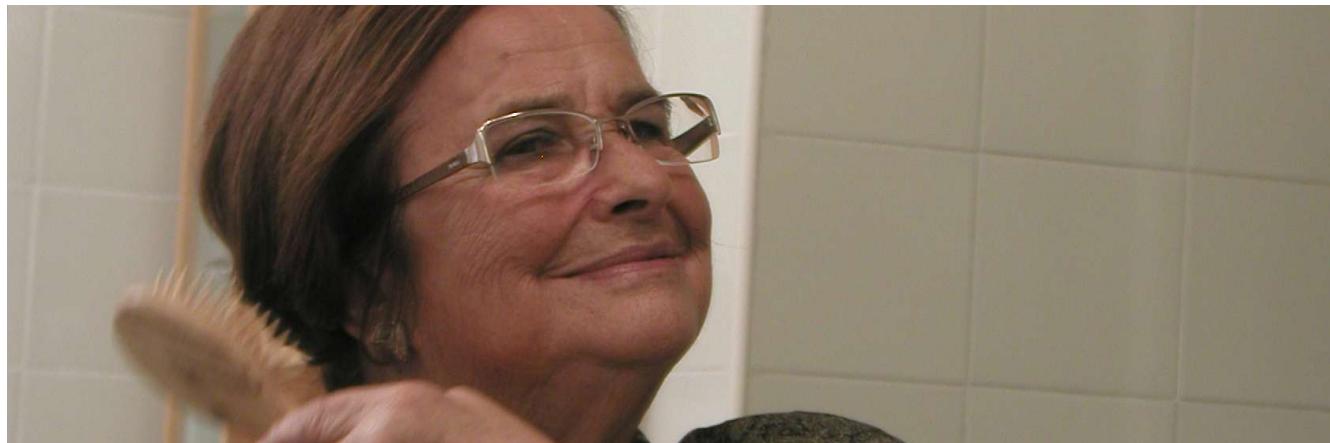
La limpieza y el buen estado de la ropa y objetos que acompañan a la persona. La ropa cuidada, sin manchas, la ausencia de migas o sustancias en la silla de ruedas, la limpieza de sus complementos (bolso, calzado, billeteros...) ofrecen una imagen positiva de la persona y también de quienes le cuidamos.

Cómo usamos los “baberos”. Su uso indiscriminado ofrece una imagen negativa de las personas. Podemos utilizar otras alternativas que hagan sentir mejor a la persona (delantales, servilletas grandes con diseño bonito, adulto). Debemos procurar que sólo se usen cuando sean estrictamente necesarios, que no estén permanentemente puestos. Y no podemos olvidar que para algunas personas su uso puede resultar humillante.

(Continúa)

La uniformidad “institucional”. Todos en chándal o con batas iguales... El uso de mantitas idénticas para abrigarse. Vasos en las mesas para beber todos. Los cortes de pelo y peinados similares. Las personas muy dependientes, todas juntas, en fila en una misma sala... Busquemos otras posibilidades. Si las personas somos únicas, ¡nuestra imagen también debe serlo!

Las actividades que realizamos. Hemos de tener en cuenta que algunas actividades pueden hacer sentirse mal a algunas personas. Las cosas que hacemos proporcionan a uno mismo y a los demás imágenes concretas de cómo somos. Por ejemplo, realizar dibujos con modelos pensados para escolares ofrece una imagen infantil de quien lo hace. Un disfraz será divertido si la persona se anima a ello, pero no si se siente obligada o no comprende el sentido de la actividad. Una imagen positiva de una persona mayor activa-adulta, no infantilizada, respetable, interesada... ¡vale más que mil palabras!



5. LOS MOMENTOS MÁS ÍNTIMOS Y DE MAYOR VULNERABILIDAD

Los cuidados más íntimos (el aseo personal, el uso del váter, etc.) **nos comprometen, como profesionales, con mayor intensidad**. También los momentos en los que las personas perciben claramente su deterioro, sintiéndose más vulnerables. Porque la persona **deposita en nosotros/as sus dificultades y su confianza**.

Nuestra presencia, actitud y apoyo es, entonces, crucial:

- **Mostrando calidez y empatía.** Comprendiendo lo que la persona puede estar sintiendo (tristeza, miedo, rabia...). Poniéndonos en su lugar. Evitando la frialdad, transmitiendo a la persona apoyo y respeto. Teniéndola en cuenta.
- **Respetando la privacidad.** Entendiendo que su cuerpo es suyo. Que sus dificultades no tienen por qué ser vistas o conocidas por otras personas.
- **Manejando adecuadamente los sentimientos de pudor.** Haciendo más relajado el momento. Rompiendo el hielo, sin abandonar nuestra actitud de comprensión y respeto.

Cuando realizamos las atenciones corporales

Cuando realizamos y apoyamos a las personas en actividades de cuidado personal, **accedemos a su cuerpo y a sus limitaciones**.

Tan importante como nuestra destreza técnica en los cuidados corporales (asear bien, dar de comer evitando atragantamientos o mantener una correcta higiene e hidratación de la piel) son nuestras **habilidades relacionales, de comunicación**. Para lograr que la persona se sienta bien en un momento tan íntimo.

PAUTAS DE BUENA PRAXIS PARA PROTEGER LA INTIMIDAD EN LAS ATENCIÓNES CORPORALES

Uso del WC	<p>Mostrar amabilidad para que las personas no sientan apuro en pedir ayuda. Cuidar que en el desplazamiento las personas no enseñen ropas o partes íntimas. No anunciar a los demás a dónde se va.</p> <p>En el baño, guardar medidas para velar por la intimidad (puerta cerrada, si entra solo con cerradura o sistema que indique que el WC está ocupado...). Si es posible, dejarla sola un rato para que pueda hacer sus necesidades con tranquilidad. Cuando las personas usuarias solicitan ir al baño, atenderlas lo antes posible, sin que tengan que esperar.</p> <p>Proponer pautas personalizadas. Evitar los horarios fijos y comunes para ir al baño o cambiar los absorbentes.</p>
Baño, aseo	<p>Bañar a la persona estando presentes sólo quienes hacen falta para ayudarla. Cerrar la puerta del baño.</p> <p>Dejar desnuda a la persona el tiempo estrictamente necesario.</p> <p>Darle medios para que se tape (toalla, albomoz...), para reducir sus sentimientos de pudor.</p> <p>Hablarle. Si estamos dos personas incluirle en la conversación, no dejarla aparte.</p>
Vestido	<p>Vestir y desnudar a la persona en un lugar privado.</p> <p>Procurar que la persona no quede en ningún momento totalmente desnuda.</p>
Levantarse y acostarse	<p>Si la persona se levanta con poca ropa o va inadecuadamente vestida, ayudarle a ponerse algo o taparle con una bata.</p> <p>No acostar a las personas desnudas (salvo que sea una costumbre de la persona).</p> <p>En los desplazamientos a tareas de higiene, tener cuidado con que no se les vean partes o ropas íntimas.</p>



Los episodios de incontinencia suelen resultar, para muchas personas, muy desagradables y vergonzantes. Son momentos poco agradables para todos/as, pero, si nuestra actitud es adecuada, haremos que esta situación resulte menos humillante.

PAUTAS PARA MANEJAR LOS EPISODIOS DE INCONTINENCIA

- No reprochar ni reñir ante demandas de ir al baño o por episodios de incontinencia.
- Esforzarnos por ser empáticos, por comprender cómo se siente la persona.
- Relajar la situación, quitándole importancia, procurando que las personas no se sientan avergonzadas. No buscar en ese momento la explicación de lo que ha pasado. Comentar el suceso en ese mismo instante no es de gran ayuda.
- Actuar con calma, pero dando una respuesta rápida. La persona lo que necesita es verse limpia y retomar la normalidad cuanto antes.
- Cuidar el uso del humor. Las cosas dichas en “broma” en estos momentos pueden ser muy dañinas.

Ayudar para adaptarse a las pérdidas

La pérdida de capacidades habitualmente genera sufrimiento en las personas que la padecen. Son **momentos muy importantes** para saber “estar ahí” y **demostrar nuestra profesionalidad**.

Constatar las pérdidas funcionales, ver que uno/a ya no es capaz de hacer lo que antes hacía (calzarse, ponerse una chaqueta, pelar una fruta, manejar un teléfono, contar y aclararse con su dinero, decir una palabra, recordar algo importante, abrir una puerta con una llave...) no resulta fácil para nadie.

Cuando nos damos cuenta de que no podemos hacer algo que deseamos, **experimentamos frustración**. Todas las personas. Las reacciones a la frustración pueden ser muy diversas. Negación, depresión, rabia, derrumbe emocional, agresividad o rechazo a los demás. Las emociones pueden llegar a ser muy intensas.

Especialmente costosos son **los tránsitos a los que conduce el deterioro**. Por ejemplo, pasar de caminar a usar un bastón, un andador o una silla de ruedas. O dejar de conducir. O tener que empezar a utilizar absorbentes por un problema de incontinencia. O cuando es preciso limitar el manejo del dinero o de ciertos enseres.



PAUTAS A SEGUIR CUANDO LA PERSONA SUFRE PÉRDIDAS DE CAPACIDAD

- Escuchar. La persona necesita expresar sus sentimientos.
- Buscar apoyos para compensar la pérdida. Encontrar la mejor opción para la persona, entre las posibles.
- Apoyar, estimular, ser positivo, pero sin negar lo que resulta evidente.
- Empatizar. Transmitir que se comprende lo difícil que es plantar cara al deterioro.
- Dar tiempo a la persona. Aceptar una pérdida lleva su tiempo. La persona necesita nuestra comprensión, apoyo y espera.

“Pepe ya no puede andar sin ayuda y está enfadado con el mundo. Lleva unos días que salta por cualquier cosa. Laura, su hija, piensa que es natural. Se ha propuesto tener paciencia y poco a poco, aprovechando alguna inquietud o pregunta de su padre, hablarle de otras posibilidades para que se pueda desplazar; quizás un andador. Seguro que, al principio, dirá que de ninguna manera... pero Laura está resuelta a insistir y esperar el momento apropiado... Va a comentarlo con la enfermera del centro de salud que tiene buena entrada con su padre para ver si se les ocurre algo... ”.

6. NUESTRO DEBER DE CONFIDENCIALIDAD

Cuando cuidamos a personas, accedemos a **informaciones de carácter muy privado**. No sólo a datos, sino a muchas informaciones dadas verbalmente, de carácter personal. Y que, por tanto, son confidenciales.

La salud, el cuerpo, la sexualidad, ciertas creencias o ideas, las relaciones familiares o afectivas son asuntos de naturaleza muy privada.

La confidencialidad para las personas es un derecho. Un derecho, a su vez, derivado del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen, reconocido en la Constitución española (artículo 18), y desarrollado en distintas normativas jurídicas.

Para los/as profesionales, este derecho **se convierte en una obligación: la del 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, es decir, los/as profesionales que entran a tomar parte de su atención. Ni siquiera una vez que ha finalizado la relación asistencial.

Hemos de ser **prudentes** y conducirnos desde la **discreción**.

Los datos de carácter personal especialmente protegidos

Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal

Salud

Vida sexual

Religión

Ideología

Creencias

Origen racial o étnico

Afiliación sindical

PARA SABER MÁS

- **GUISSET, M.J. (2008).** “Cuidados y apoyo a personas con demencia: nuevo escenario”. Boletín sobre envejecimiento Perfiles y tendencias 34 (septiembre). Madrid: IMSERSO.
<http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/boletinopm34.pdf>
- **MARTÍNEZ, T. (2011).** “La atención gerontológica centrada en la persona”. Vitoria-Gasteiz: Departamento Empleo y Asuntos Sociales. Gobierno Vasco.
http://www.gizartelan.ejgv.euskadi.net/r45-contss/es/contenidos/informacion/publicaciones_ss/es_publica/adjuntos/Atencion%20Gerontologica.pdf
- **NAVARRO, A; DÍAZ VEIGA, P. y LÓPEZ FRAGUAS, A. (2009).** “Así soy, así me gusto”. Madrid: IMSERSO
<http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/600047asisoyasmegusto.pdf>
- **VV.AA.** “Saber envejecer, prevenir la dependencia”. SEGG y Obra Social Caja Madrid. Madrid: Sociedad Española Geriatría y Gerontología y Obra Social Caja Madrid.
http://www.obrasocialcajamadrid.es/es/accion_social/atencion_a_mayores/saber_envejecer_prevenir_la_dependencia/documentacion.html

(Continúa)

- **VV.AA. (2009). “Guías de Buenas Prácticas en Centros de atención a personas mayores en situación de dependencia”.** Oviedo: Consejería de Bienestar Social y Vivienda del Principado de Asturias.

http://www.asturias.es/Asturias/descargas/PDF_TEMAS/Asuntos%20Sociales/Calidad/1.2_Residencias%20Mayores-Parte%20II.pdf

http://www.asturias.es/Asturias/descargas/PDF_TEMAS/Asuntos%20Sociales/Calidad/2.2_Centros%20dia-Parte%20II.pdf

- **GRUPO PROMOTOR DEL COMITÉ DE ÉTICA EN INTERVENCIÓN SOCIAL DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS (2013). “La confidencialidad en servicios sociales”.** Oviedo: Consejería de Bienestar Social y Vivienda del Principado de Asturias.

http://www.asturias.es/Asturias/descargas/PDF_TEMAS/Asuntos%20Sociales/Calidad/Etica_intervencion_social_julio2013.pdf

Modelo de atención centrada en la persona

Cuadernos prácticos

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

AtenciónCentradaPersona