Pertsonarengan oinarritutako arreta-eredua

Koaderno praktikoak

1. Pertsonarengan oinarritutako arreta

Zertan datza arreta-eredu hau?

Proiektuaren egileak:

EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

ENPLEGU ETA GIZARTE POLITIKETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO Y POLÍTICAS SOCIALES

MATIA FUNDAZIOA

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 Institutuaren ekimena da

%100 paper birziklatua eta klororik gabekoa

ZERI BURUZKOA DA DOKUMENTU HAU?

Dokumentu honen bidez, **pertsonarengan oinarritutako arreta zer den** argitu nahi dugu. Ildo horretan, **funtsezko ideia batzuk eta apustu nagusiak** azpimarratuko ditugu.

Adinekoak zaintzeak **gauza askori erantzutea** dakar. Ez datza hainbat zerbitzu edo arreta eskaintzean, besterik gabe. **Adineko bakoitzari babesa eta ahalik eta bizitzarik onena izateko aukerak eskaini** behar dizkiogu. **Zaintzeko era guztiak eta zerbitzu profesional guztiak ez dira berdinak,** eta denek ez dute aukera ematen helburu horiek lortzeko.

Pertsonarengan oinarritutako arreta, nolanahi ere, **arreta profesionaletatik abiatuta bizitza on baterako egiten den proposamena** da. Pertsonak ongi zaintzeko eta pertsonen bizi-kalitatea hobetzeko eredu bat (laguntza eta babesa behar dutenen bizi-kalitatea ez ezik, egunez egun praxi egokiarekin diharduten profesionalena ere bai).

Horixe da gure senide eta lagunentzat edota, zainketak behar izanez gero, geuretzat **nahi duguna**.

Pertsonarengan oinarritutako arreta. Zertan datza?	1. Duintasunarekiko errespetua. 2. Bizi-proiektuak babestea. 3. Bizi-kalitatea bilatzen duen eredu profesionalizatua. 4. Beste ikuspegi batzuei egiten dien ekarpena. 5. Apustu nagusiak.

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

1. DUINTASUNAREKIKO ERRESPETUA

Jar gaitezen laguntza behar duten pertsonen lekuan, eta pentsa dezagun eguneroko bizitzako jarduaretan. Gure etxean, eguneko zentro batean, egoitza batean… zer eskatuko genieke zerbitzu profesionalei? Zer egoera edo jardun ez genuke baimenduko, horretarako gaitasunik izanez gero? Pentsa dezagun pixka batean horretan, irakurtzen jarraitu aurretik.

Zalantzarik gabe, erantzunak desberdinak izango dira. Pertsona bakoitzak bere inguruabarrak bizi ditu, zainketa-premia jakin batzuk ditu eta, gainera, bere lehentasunak, itxaropenak eta nahiak ditu. Izan ere, **gutako bakoitza desberdina da, eta bakoitzak bere bizimodua du.**

Nolanahi ere, erantzun ugarien artean, denok ditugun bi nahi azpimarratu behar dira. Lehena mendetasunaren ondoriozko premiei erantzungo dien **arreta profesionalizatua jasotzea** da. Eta bigarrena, berriz, **errespetuzko tratua jasotzea. Pertsonak izateagatik eta, beraz,**

duintasuna izateagatik merezi dugun errespetua jasotzea, alegia. Izan ere, gizaki orori datxekion balioa da duintasuna, gizakien ezaugarriak edozein izanik ere (adina, gaixotasunak, desgaitasuna, arraza, sexu-orientazioa, ideologia eta abar).

Eskaera horri lotuta, beste batzuk aipa daitezke: tratu adeitsua, gure ohitura eta balioekiko errespetua, gure gauzei eta gure bizitzari buruzko erabakiak hartzen jarraitu ahal izatea, heldu gisa tratatzea, gure intimitatearekiko errespetua eta abar. Guztiak lotuta daude.

Eguneroko zainketetan, nahi horiek ezin dira beti bete. Horregatik, **zainketa integral eta pertsonalizatu baten** beharra hartu behar da kontuan. Eta zentroak edo zerbitzuak (bertako baliabideek, prozedurek eta arauek) ahalbidetu eta bultzatu egin behar du eguneroko arretan zainketa hori benetan aplikatzeko aukera.

Pertsonarengan oinarritutako arretan, integralitatearen eta pertsonalizazioaren printzipioak aplikatzen dira **Arreta- eta Bizitza-planen** bitartez. Inplikatutako pertsonekin, oinarrizko zainketak eta bizi-proiektuaren garapena erraz dezaketen babes guztiak antolatzen ditugu.

PERTSONARENGAN OINARRITUTAKO ZAINKETA INTEGRALAK ESKAINTZEN DUENA

1. Autonomiaren sustapena: erabakiak hartzen jarraitzeko eta eguneroko bizitzaren kontrola izateko babesa.
2. Babesa eta segurtasuna.
3. Osasun-zainketak.
4. Zainketa pertsonalak.
5. Independentziaren sustapena.
6. Errespetuzko tratua (intimitatea, identitate pertsonala, bizi-proiektu propioa, sinesmenak, adina eta abar).
7. Harremanetarako eta gizarteratzeko aukerak.
8. Errealizazio pertsonalerako estimulua.
9. Jarduera atsegingarrietan parte hartzea.
10. Estimulazioa eta giro atsegina.
11. Orientazioa eta laguntza familiako edo etxeko zaintzaileentzat.

2. BIZI PROIEKTUAK BABESTEA

Pertsonek laguntza behar dutenean, zainketa pertsonalak (garbitasuna, janaria, arropa, mugitzea eta abar) edo osasun-zainketak ezinbestekoak izaten dira. Hori dela-eta, trebetasun eta gaitasun bereziak izan behar ditugu profesionalok.

Baina, aldi berean, oso garrantzitsuak dira pertsonak gustuko dituen gauzak, norberaren ohiturak eta harreman pertsonalak. Eta oso gauza berezi bat: **pertsona bakoitzarentzat bizitzaren une bakoitzean garrantzitsua dena ezagutzea eta babestea.**

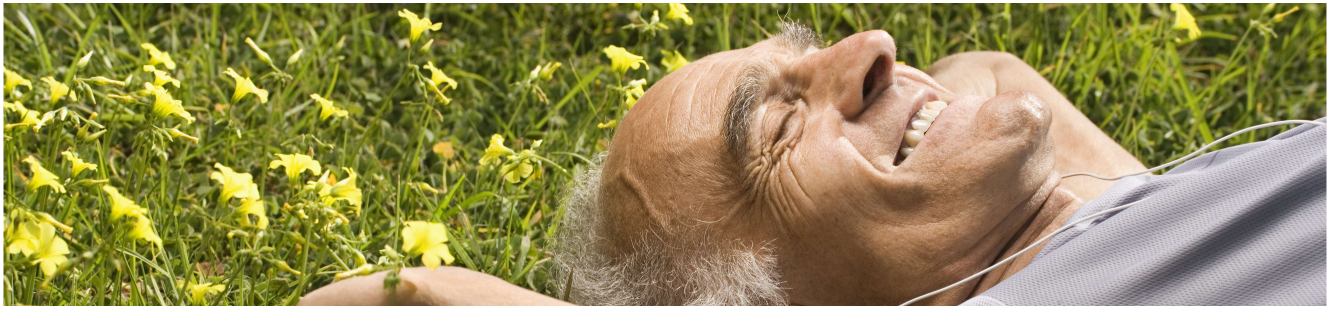
Garapen pertsonal eta sozialaren hainbat eremutan (lana, familia, lagunak, ondasun propioak, aisia eta abar) gure helburuak eta nahiak lortzeko helburuarekin **gure bizitza planteatzeko dugun modua** da bizi-proiektua.

Jakinaren gainean edo jakin gabe, denok dugu geure bizi-proiektua. Eta, gainera, proiektu hori aldatu egiten da, ez da berdina bizitza osoan. Adinekoek ere beren bizi-proiektua dute.

ADINEKOEN BIZI PROIEKTUAK BABESTEKO MODUA

- Pertsona bakoitzarentzat benetan garrantzitsua zer den jakitea, eta identifikatzen jakitea.
- Jarraitutasuna ahalbidetzea eta babestea: bizimodua, ohitura atsegingarriak, segurtasuna ematen duten errutinak.
- Bizitzako lorpen positiboak azpimarratzea.
- Nahiak entzutea. Oraindik lor daitezkeen helburuak iradokitzea eta babestea.

Arreta-eredu honetan, **profesionalak eta zerbitzuak euskarri bihurtzen dira** adinekoek beren **bizi-proiektuekin** aurrera jarrai dezaten eta proiektu horiek **zentzu positiboa har dezaten.**



3. BIZI KALITATEA BILATZEN DUEN EREDU PROFESIONALIZATUA

Zorionez, aurrera egin dugu **adinekoen arretaren profesionalizazioan.** Halaber, aurrera egin dugu baliabideen kudeaketaren sistematizazioan eta esku-hartzeen aniztasunean eta kalitate teknikoan.

Ahalegin horri “plus” bat gaineratzeko unea da orain, **pertsonen bizi-kalitatean hobekuntzak** lortzeko. Horixe da, azken batean, benetan axola duena.

Pertsonarengan oinarritutako arreta-eredua ingurune fisikoan, gizarte-ingurunean eta antolamendu-ingurunean hainbat neurri hartzean datza, eta zainketak behar dituzten **pertsonen bizi-kalitatea** sustatzea du xede. Asistentzia-harremana ulertzeko modu bat da; horren arabera, **pertsona protagonista aktiboa da**, eta ingurunea eta antolamendua pertsonen **bizi-proiektuak garatzeko eta ongizatea ziurtatzeko euskarri** bihurtzen dira.

Pertsonarengan oinarritutako arretaren bidez, honako hau lortu nahi da: zentro batek edo hainbat zerbitzuren hornidurak behar duen **sistematizazioa, koordinazioa eta antolamendua** arreta eta zainketak behar dituzten **pertsonen lehentasun eta nahiekin bat etortzea eta harmonizatzea**.

PERTSONARENGAN OINARRITUTAKO ARRETAREN EZAUGARRIAK

Pertsonarengan oinarritutako arretan, pertsonak duen berezitasuna eta bere arretan betetzen duen oinarrizko zeregina hartzen dira kontuan.

- Arreta mota horren arabera, profesionalen eginkizuna honako hau da: zaintzea, eta, horretarako, bizi-proiektuak babestea eta pertsona bakoitzaren autodeterminazioa bideratzea, izaki bakarra baita pertsona.
- Era berean, erabiltzaileei eguneroko bizitzako gaietan iritzia emateko, aukeratzeko eta benetako kontrola izateko aukera emango dieten arreta mota berriak bilatzen dira.
- Arreta horrek, gainera, pertsonek esku hartzeko dituzten gaitasunak identifikatzen eta ikusarazten ditu.
- Halaber, pertsonen biografiak, lehentasunak eta nahiak ezagutzen dira, eta horiek arreta-planen erreferentzia nagusi bihurtzen dira.

Pertsonarengan oinarritutako arretan, pertsonen nahi eta lehentasunetatik abiatuta orientatu nahi da arreta bera. Horretarako, **oinarri sendoak** ditu, bai osasunaren arloan, bai mendetasun-egoeran dauden pertsonen arretan.

Ezagutza zientifikoa du euskarri arretak. **Printzipio etikoetan** oinarrituta orientatzen da. Pertsonek **nazioarteko hainbat araudi eta deklaraziotan** aitortuta dituzten eskubideak garatzen eta babesten ditu.

4. BESTE IKUSPEGI BATZUEI EGITEN DIEN EKARPENA

Pertsonarengan oinarritutako arreta-ereduetara lehen aldiz hurbiltzen garenean, hainbat **galdera sortzen zaizkigu:** indibidualizazioa ez al da beti izan arreta gerontologikoaren funtsa? Zer ekarpen berri egin du pertsonarengan oinarritutako arretak?

Zenbait autorek zerbitzuetara bideratutako ereduekin konparatzen dituzte pertsonarengan oinarritutako arreta-ereduak, **pertsonarengan oinarritutako ereduek** beste ikuspegi batzuetatik ematen dugun arretari **eransten dioten balioa** identifikatu ahal izan dadin.

ARRETA EREDUEN EZAUGARRIAK

PERTSONARENGAN OINARRITUTAKO EREDUAK	ZERBITZUAN OINARRITUTAKO EREDUAK
Gaitasunak eta trebetasunak dituzte ardatz	Defizitak eta premiak dituzte oinarri
Erabakiak partekatzen dira	Erabakiak profesionalen esku daude
Jendea ohiko ingurunean ikusten dute	Jendea gizarte-zerbitzuen testuinguruan kokatzen dute
Esperientzia atseginen kopuru mugagabe bat eskaintzen duen bizi-estilo bat dute xede	Aukera kopuru mugatu bat eskaintzen duten programetan oinarrituta planteatzen dute bizitza
Bizi-kalitatea dute oinarri	Zerbitzu bateko plazak betetzea dute xede
Arazoak konpontzeko taldeak sortzen dituzte	Diziplinarteko taldeetan dute konfiantza
Zuzenean lan egiten dutenak erabakiak hartzera animatzen dituzte	Zuzenean lan egiten dutenen esku uzten dute lana
Erabiltzaile, familia eta langileentzako ekintzak antolatzen dituzte	Profesionalentzako bilerak antolatzen dituzte
Ekimen berriek merezi dute, baita hasiera oso xumea denean ere	Ekimen berriak eskala handian ezar daitezkeenean baino ez dira baliagarriak
Hizkuntza garbia eta lagunartekoa erabiltzen dute	Hizkuntza klinikoa eta teknizismoz betea erabiltzen dute
Esku-hartzea orokorra da, eta pertsonen bizitza-plana du oinarri	Esku-hartzeak alderdi jakin batzuei, jokabide asaldatuei, patologiei eta abar ematen die lehentasuna

Zenbait arreta-ereduren ezaugarri batzuk. Honako hauen lanetik egokitua: Sevilla, J; Abellán, R; Herrera, G; Pardo, C; Casas, X; Fernández, R. (2009).

5. APUSTU NAGUSIAK

Pertsonarengan oinarritutako arreta-ereduak **konpromisoa dakar** hainbat mailatan. Beharrezkoak dira zentro eta zerbitzuetako **arduradunen lidergoa**, **zuzeneko arretako profesionalen inplikazioa** eta, jakina, erabiltzaileen eta familien **adostasuna eta parte-hartzea**.

Konpromisoa eta, askotan, **ahalegina** bereziki handiak izango dira zerbitzuetara bideratutako ereduetan lan egiten duten erakundeetan. Kasu horietan, **aldatzeko ibilbide** bat diseinatu beharko dugu.

Zehazkiago, zertara konprometitzen gaitu eredu horrek? Erakunde eta profesional gisa egin beharreko galdera garrantzitsua da.

Arreta-eredu honi jarraiki, zenbaitetan aldaketak dakartzaten **apustu batzuk** egin behar dira. Aldaketa horiek ongi ulertzea lortzen badugu, **hobetzeko aukera paregabeak** izango dira zainketan inplikatutako pertsona guztientzat eta erakundeentzat.

5.1. Lehen apustu eta aukera: rol desberdina duten profesionalak

Arreta honetan, **profesionalak ez gara** erabiltzaileekin **une oro** zer egin behar den edo zer egin behar ez den **agintzen duten adituak**.

Pertsonen zainketa eta babes egokiari lotutako argibide teknikoak egiteaz gain, entzuteari

eta behaketari, laguntzari, motibazioari eta aukera eta babesen bilaketari lotutako **beste zeregin batzuk** betetzen ditugu.

Eredu honetan, profesionalok gai izan behar dugu **pertsonei beren eguneroko bizitzaren gaineko benetako agintea** emateko. Arazo kognitibo edo emozional larria dutenean ere, haien begitarteak interpretatu behar ditugu, ongizatea eta ondoeza zerk eragiten dien identifikatu behar dugu, eta haien bizimoduarekin eta balioekin jarraitzeko aukera eman behar diegu hori lortzeko.

4. dokumentuan ("Profesionalak. Eginkizun berriak eta arreta-taldeak") eta 5. dokumentuan ("Zentroetako erreferentziazko profesionala"), gai horri buruzko informazio gehiago aurkituko duzu.

5.2. Bigarren apustu eta aukera: ingurune fisiko atsegina, irisgarria eta esanguratsua

Ingurune fisikoa oso dimentsio garrantzitsua da **pertsona guztien ongizaterako.** Ingurunearen eragina, gainera, handiagoa da mendetasun-egoeran dauden pertsonen kasuan, eta, bereziki, narriadura kognitiboa dutenengan.

Pertsonarengan oinarritutako arretaren bidez, **“etxeko” giro bero** bat lortu nahi dugu. Ingurune fisikoa baliatuta, **giro atsegina, alaia, estimulagarria eta lasaia** sortu nahi dugu.

Egoitzen kasuan, **etxe normal baten** antza izan dezaten saiatzen gara, eta **giro instituzional hotza gogorarazten duen guztia bereziki** saihesten dugu.

Espazio irisgarria sustatzen dugu, pertsonak ahalik eta autonomia eta independentziarik handienarekin moldatu ahal izan daitezen.

5.3. Hirugarren apustu eta aukera: zentzuzko jarduera terapeutikoak

Pertsonarengan oinarritutako arretan, garrantzi handia ematen diogu jarduera terapeutikoak pertsonentzat esanguratsuak izateari. **Ohikeriazko jarduerak, jarduera aspergarriak eta ume-jarduerak atzean utzi nahi ditugu,** ez baitira batere motibagarriak izaten. “Zentzuz betetako jarduerak” bilatzen eta garatzen ditugu.

Pertsonentzat benetan gustukoak eta estimulagarriak diren proposamenak egin nahi ditugu. Pertsonek **ez dute egotera “behartuta sentitu” behar** profesionalek hori gomendatzen dutelako.

Hori erronka handia da. Izan ere, helburu terapeutikoak ahaztu gabe, gure esku-hartze batzuk egokitu egin beharko ditugu indibidualizazioari begira, eta alternatibei bidea eman. Eta helburu terapeutikoak ditugunean, jakin badakigu oraindik ebidentzia zientifiko handiagoa behar dugula esku-hartzeari ekiteko modu horren inguruan.

9. dokumentuan ("Eguneroko bizitza. Jarduerak egitea"), informazio gehiago aurkitu ahal izango duzu.

5.4. Laugarren apustu eta aukera: pertsonak eta, hala badagokio, familiak edo ingurukoek pertsonaren arreta- eta bizitza-planean parte hartzea

Pertsonarengan oinarritutako arretan, **pertsonak bere arretan parte hartzeko aukera** ukaezina da, baita narriadura larria duenean ere. Kasu horretan, familiaren, lagunen eta, jakina, hurbileko profesionalen babesa beharko dugu.

Hori lortzeko, aukeratzea ahalbidetzen duten egoerak identifikatzen ditugu, eta **pertsonek une oro erabakiak har ditzaten ahalbidetzen eta sustatzen dugu.**

Arreta-plan pertsonalizatua, oinarrizko zainketak emateko tresna ez ezik, bizi-proiektuak babesteko tresna ere bada. **Babes-taldeak eratzea** balio handiko estrategia da esku-hartze adostuak lantzeko (talde horietan, profesionalez gain erabiltzaileak eta senide edo lagunen batek parte hartzen du).

Gainera, pertsonen segurtasunean ez ezik ongizate emozionalean ere oinarrituta dauden alternatibak bilatzen eta aurkitzen ditugu, eta **arrisku jakin batzuk hartzen ditugu, autonomiaren eta independentziaren alde lan egiteak hori baitakar.**

Familien inplikazioa bultzatzen dugu, betiere pertsonak onartzen badu. Ildo horretan, pertsonak profesionalekin lankidetzan jarduteko eta **eguneroko jardueretan** parte hartzeko aukera bideratzen dugu.

7. eta 8. dokumentuetan ("Pertsona ezagutzea eta haren autodeterminazioa babestea"), gai horri buruzko informazio gehiago aurkitu ahal izango duzu.

5.5. Bosgarren apustu eta aukera: antolamendu malgua eta parte-hartzean oinarritua

Aurreko apustuak behar bezala egiteko, erakundearen eta pertsonen malgutasuna behar da. Izan ere, **antolamendu-aldaketa** batzuk egin beharko dira.

Egin daitezkeen aldaketak sustatzen ditugu, mailaka planifikatuak eta bideratuak. Onena bilatzen dugu, ahal den heinean. Ereduaren funtsa, hots, pertsonen bizi-kalitatea ahaztu gabe.

Eta adostasunetik abiatuta saiatzen gara aurrera egiten. Horretarako, **adinekoen, haien familien** eta, bereziki, **etengabeko zuzeneko arretako profesionalen** inplikazioa bultzatzen dugu.

“Aspalditik genbiltzan gai horrekin bueltaka. Hobetzen, erregistroak betetzen, gure esku-hartzeak dokumentatzen saiatzen ginen. Beti sinetsi izan dugu gure etengabeko prestakuntzako planean. Zerbait falta zitzaigun, ordea, ez ginen pertsonentzat garrantzitsua zen horretara iristen.

Gure zentroaren berrikuspena egin dugu, pertsonek nahi dutena eta pertsonen bizitza abiapuntutzat hartuta. Beti estimatu izan dituzten eta orain falta zaizkien gauzei erreparatu diegu bereziki. Horrek arrasto ugari eman dizkigu.

Halaber, aldaketak egitea zer zaila den egiaztatu dugu, gure erakundean zein bizi-kalitate hobea eskaini nahi diegun pertsonengan (eta, bereziki, dagoeneko autonomiarekin ez jardutera ohituta daudenengan).

Nolanahi ere, gure jarreran eta gure lanaren antolamenduan beharrezkoak diren aldaketa batzuk identifikatzen lagundu digu berrikuspen horrek.

Horretan ari gara, bide luzea dugu aurrean. Baina horixe da gure apustua, benetan betetzen gaituena. Pertsonak, familiak eta profesionalok ongi sentiarazten gaituelako”.

Egoitza-zentro bateko talde sustatzailea, pertsonarengan oinarritutako arreta baterantz hobetzeko prozesuan

GEHIAGO JAKITEKO

- **DÍAZ VEIGA, P; SANCHO, M. (2012). “Unidades de Convivencia. Alojamientos de personas mayores para ‘vivir como en casa’”.** Madril, Informes Portal Mayores, 132. zk. [Argiraratze-data: 2012/06/15].

  http://www.matiafundazioa.net/documentos/ficheros/publicaciones/UnidadesdeConvivenciaAlojamientosdepersonasmayoresparavivircomo_encasa.pdf

- **FUNDACIÓN SAN FRANCISCO DE BORJA (2007). “Planificación centrada en la persona. Experiencia de la Fundación San Francisco de Borja para Personas con Discapacidad Intelectual”.** Madril: FEAPS.

  http://www.feaps.org/biblioteca/libros/documentos/planificacion_persona.pdf

- **LÓPEZ, A; MARÍN, A.I; DE LA PARTE, J.M. (2004). “La planificación centrada en la persona, una metodología coherente con el respeto al derecho de autodeterminación. Una reflexión sobre la práctica”.** Siglo Cero, 35 (1), 210. zk.

- **MARTÍNEZ, T. (2011). “Pertsonarengan 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

- **RODRÍGUEZ, P. (2010). “La atención integral centrada en la persona”.** Madril, Informes Portal Mayores, 106. zk.

  http://envejecimiento.csic.es/documentacion/biblioteca/registro.htm?id=57590

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 bizitza plana
8. Pertsona ezagutzea eta haren autodeterminazioa babestea. Babes- eta adostasun-taldea
9. Eguneroko bizitza. Jarduerak egitea
10. Eguneroko bizitza. Gainerakoekiko harremanak
11. Eguneroko bizitza. Zainketa pertsonalak

PertsonarenganOinarritutakoArreta

Modelo de atención centrada en la persona

Cuadernos prácticos

1. La atención centrada en la persona

¿En qué consiste este modelo de atención?

Un proyecto de:

EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

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?

Este documento intenta clarificar **qué es la atención centrada en la persona.** Pretende destacar algunas **ideas clave y sus principales apuestas**.

Cuidar a las personas mayores implica **dar respuesta a muchas cosas.** No sólo consiste en ofrecer una serie de servicios o atenciones. Se trata de **facilitar apoyos y nuevas oportunidades de vida, de la mejor vida posible para cada persona. No todas las formas de cuidar, no todos los servicios profesionales son iguales** ni permiten alcanzar todos estos objetivos.

La atención centrada en la persona es una **propuesta para la buena vida desde la atención profesional.** Un modelo para cuidar bien y ganar en calidad de vida de las personas. De quienes necesitan ayuda y apoyos, pero también de los/as profesionales que se comprometen, día tras día, con una buena praxis.

Es **lo que deseamos las personas**, para nuestros familiares y amistades o para nosotros/as mismos/as, en el caso de necesitar cuidados.

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

1. El respeto a la dignidad.
2. Apoyar los proyectos de vida.
3. Un modelo profesionalizado que busca calidad de vida.
4. Lo que aporta a otros enfoques.
5. Sus principales apuestas.

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

1. EL RESPETO A LA DIGNIDAD

Pongámonos en el lugar de las personas que necesitan ayuda para realizar sus actividades de la vida cotidiana. En nuestra casa, en un centro de día, en una residencia… ¿qué pediríamos a los servicios profesionales? ¿qué situaciones o actuaciones no permitiríamos, si tuviéramos capacidad para ello? Pensemos en ello unos segundos, antes de seguir leyendo…

Sin duda las respuestas serán diferentes. Cada persona vive unas circunstancias, con unas necesidades de cuidados concretas y, además, tiene sus propias preferencias, expectativas y deseos. Porque **cada uno/a de nosotros/as somos diferentes y tenemos nuestra propia forma de vivir.**

Pero entre esta variedad de respuestas aparecen, con fuerza, dos deseos comunes. El primero: **recibir una atención profesionalizada** que dé respuesta a las necesidades derivadas de la

dependencia. El segundo: **que nos traten con respeto**. Con el respeto que **merecemos por el hecho de ser personas y como tales, poseedoras de dignidad.** El valor inherente a todo ser humano, con independencia de sus características (edad, enfermedades, discapacidad, raza, orientación sexual, ideología…).

Esta petición incluye otras: un trato amable, respeto a nuestros hábitos, costumbres y valores, poder seguir tomando decisiones sobre nuestras cosas y nuestra vida, ser tratados/as como adultos/as, protección a nuestra intimidad... Todas ellas están relacionadas.

En el cuidado cotidiano, estos deseos no siempre se ven satisfechos. Para ello es preciso que se contemple la necesidad de un **cuidado integral y personalizado**. Y que la organización del centro o servicio (sus recursos, sus procedimientos, sus normas) permita y apoye que en la atención cotidiana éste sea realmente aplicado.

Desde la atención centrada en la persona, se aplican los principios de integralidad y personalización, a través de los **Planes de Atención y Vida**. Con las personas implicadas, organizamos los cuidados básicos y todos los apoyos que pueden facilitarles el desarrollo de su proyecto de vida.

LO QUE OFRECE UN CUIDADO INTEGRAL Y CENTRADO EN LA PERSONA

1. Promoción de la autonomía: apoyo para seguir tomando decisiones y tener control en la vida cotidiana.
2. Protección y seguridad.
3. Cuidados sanitarios.
4. Cuidados personales.
5. Fomento de la independencia.
6. Trato respetuoso (intimidad, identidad personal, proyecto vital propio, creencias, edad adulta…).
7. Oportunidades de contacto e integración social.
8. Estímulo a la realización personal.
9. Participación en actividades gratificantes.
10. Estimulación y ambiente agradable.
11. Orientación y acompañamiento a cuidadores familiares o del hogar.

2. APOYAR LOS PROYECTOS DE VIDA

Cuando las personas necesitan ayuda, los cuidados personales (aseo, comida, vestido, moverse, etc.) o los cuidados sanitarios son imprescindibles. Ello requiere que los/as profesionales tengamos habilidades y competencias especiales.

Pero también son importantes ¡y mucho! las cosas que a la persona agradan, las propias costumbres y las relaciones personales. Y algo muy especial: **conocer y apoyar lo que realmente es importante para cada persona en el momento actual de su vida**.

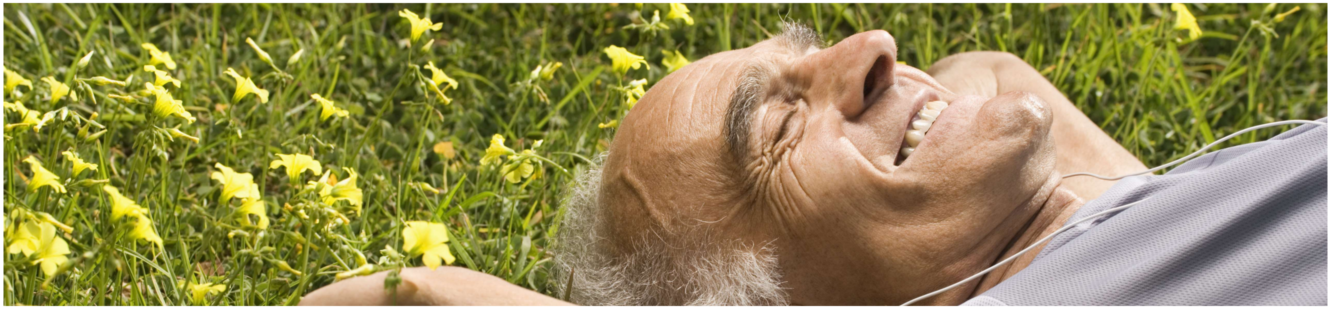
El proyecto de vida es **la forma que las personas tenemos de plantearnos nuestra existencia**, para conseguir nuestras metas y deseos, en relación a distintos ámbitos de desarrollo personal y social: el trabajo, la familia, las amistades, el desarrollo personal, los bienes propios, el ocio, etc.

Consciente o inconscientemente, todas las personas tenemos nuestro propio proyecto de vida. Y además éste cambia, no permanece igual a lo largo de la vida. Las personas mayores también tienen proyecto de vida.

CÓMO APOYAR LOS PROYECTOS DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES

- Conocer, saber identificar lo que para cada persona es realmente importante.
- Permitir y apoyar su continuidad: su modo de vida, sus hábitos gratificantes, las rutinas que dan seguridad.
- Destacar los logros positivos conseguidos en la vida.
- Escuchar los deseos. Apoyar y sugerir metas de vida todavía alcanzables.

En este modelo de atención, **los/as profesionales, los servicios se convierten en apoyos** para que las personas mayores sigan adelante con sus **proyectos de vida** y éstos cobren un **sentido positivo**.



3. UN MODELO PROFESIONALIZADO QUE BUSCA CALIDAD DE VIDA

Afortunadamente, hemos ido ganando en la **profesionalización de la atención a las personas mayores.** Hemos avanzado en la sistematización de la gestión de los recursos, así como en la diversidad y calidad técnica de las intervenciones.

Ahora nos encontramos en el momento de añadir "un plus" a este esfuerzo, para conseguir **mejoras en la calidad de vida de las personas.** Esto es lo que, al final, realmente importa.

El modelo de atención centrada en la persona consiste en el desarrollo de diversas medidas en el entorno físico, social y organizativo, con el fin de promover **la calidad de vida de las personas** que necesitan cuidados. Es una forma de entender la relación asistencial, donde **la persona es protagonista activa**, donde el entorno y la organización se convierten en **apoyos para desarrollar los proyectos de vida y asegurar el bienestar** de las personas.

La atención centrada en la persona pretende **sintonizar y armonizar la necesaria sistematización, coordinación y organización** que requiere un centro o la provisión de diferentes servicios, con las **preferencias y deseos de las personas** que necesitan atención y cuidados.

CARACTERÍSTICAS DE LA ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA

La atención centrada en la persona reconoce la singularidad y el papel central de la persona en su atención.

- Entiende que la misión de los/as profesionales es cuidar, apoyando los proyectos de vida y facilitando la autodeterminación de cada persona como ser único.
- Busca nuevas formas de atención, donde las personas usuarias puedan opinar, elegir y tengan control real sobre los asuntos que le afectan en la vida cotidiana.
- Identifica y visibiliza las capacidades de las personas para intervenir desde éstas.
- Conoce las biografías, preferencias y deseos de las personas, para convertirlas en los principales referentes de los planes de atención.

La atención centrada en la persona pretende orientar la atención desde los deseos y preferencias de las personas. Y lo hace desde **sólidos cimientos**, tanto en el campo de la salud, como en la atención a las personas en situación de dependencia.

Se nutre del **conocimiento científico.** Se orienta desde **principios éticos.** Desarrolla y protege los derechos de las personas ya reconocidos en distintas **normativas y declaraciones internacionales.**

4. LO QUE APORTA A OTROS ENFOQUES

Cuando nos acercamos por primera vez a los modelos de atención centrada en la persona **surgen preguntas:** ¿acaso la individualización no ha sido siempre la esencia de la atención gerontológica? ¿qué aporta de nuevo la atención centrada en la persona?

Algunos autores comparan los modelos de atención centrada en la persona con los orientados hacia los servicios, con el fin de identificar **el valor que añaden los modelos centrados en las personas** a la atención que venimos prestando desde otros enfoques.

CARACTERÍSTICAS DE LOS DIFERENTES MODELOS DE ATENCIÓN

MODELOS CENTRADOS EN LA PERSONA	MODELOS CENTRADOS EN EL SERVICIO
Sitúan su foco en capacidades y habilidades	Se centran en los déficits y necesidades
Se comparten decisiones	Las decisiones dependen de los/as profesionales
Ven a la gente dentro de su entorno habitual	Encuadran a la gente en el contexto de los servicios sociales
Esbozan un estilo de vida con un ilimitado número de experiencias deseables	Planean la vida compuesta de programas con un número limitado de opciones
Se centran en la calidad de vida	Se centran en cubrir las plazas de un servicio
Crean equipos para solucionar los problemas	Confían en equipos interdisciplinares
Animan a los que trabajan directamente a tomar decisiones	Delegan el trabajo en los que trabajan directamente
Organizan acciones para usuarios/as, familias y trabajadores/as	Organizan reuniones para los/as profesionales
Las nuevas iniciativas valen la pena incluso si tienen un pequeño comienzo	Las nuevas iniciativas sólo valen si pueden implantarse a gran escala
Utilizan un lenguaje familiar y claro	Manejan un lenguaje clínico y con tecnicismos
Su intervención es global y se centra en el plan de vida de las personas	Su intervención prioriza aspectos, conductas alteradas, patologías, etc.

Algunas características de distintos modelos de atención. Adaptado de Sevilla, J; Abellán, R; Herrera, G; Pardo, C; Casas, X; Fernández, R. (2009).

5. SUS PRINCIPALES APUESTAS

La atención centrada en la persona es un modelo que **conlleva compromiso** a distintos niveles. Requiere **liderazgo por parte de los/as responsables** de los centros y servicios, una importante **implicación de los/as profesionales de atención directa** y, por supuesto, **consenso y participación** de las personas usuarias y familias.

El compromiso y, en muchos casos, **esfuerzo** serán especialmente intensos en las organizaciones que vienen trabajando desde modelos muy orientados a los servicios. Entonces, será necesario que diseñemos una **ruta de cambio**.

Pero concretando algo más… ¿a qué nos compromete este modelo? Ésta es una pregunta importante que debemos hacernos, como organización y como profesionales.

Este modelo de atención **implica** llevar adelante **algunas apuestas** que, en ocasiones, exigen cambios. Pero si logramos que sean bien comprendidos, se convertirán en **excelentes oportunidades de mejora** para todas las personas implicadas en el cuidado y para las propias organizaciones.

5.1. Primera apuesta y oportunidad: profesionales con un rol diferente

Desde este modelo los/as **profesionales no actuamos como expertos/as prescriptores que dictan en todo momento** lo que hay o no hay que hacer con las personas usuarias.

Además de realizar indicaciones técnicas relacionadas con el buen cuidado y la protección de las personas, desempeñamos **nuevos cometidos** más relacionados con la escucha y la observación, con el acompañamiento, con la motivación, con la búsqueda de oportunidades y apoyos.

En este modelo los/as profesionales somos capaces, en el día a día, de **dar poder real a las personas sobre su vida cotidiana**. Incluso cuando las personas tienen una grave afectación cognitiva o emocional, interpretando sus expresiones, identificando lo que les provoca bienestar o malestar y permitiendo la continuidad de su modo de vida y de sus valores.

En el documento nº 4, "Profesionales. Nuevos roles y equipos de atención", y en el nº 5, "Profesional de referencia en centros", obtendrás alguna información más sobre este tema.

5.2. Segunda apuesta y oportunidad: un ambiente físico agradable, accesible y significativo

El ambiente físico es una dimensión de gran relevancia para el **bienestar de todas las personas**. Su influencia, además, es mayor en las personas que se encuentran en situación de dependencia y especialmente de aquéllas que tienen deterioro cognitivo.

Desde la atención centrada en la persona buscamos conseguir un **ambiente hogareño y cálido**. Tratamos de que el ambiente físico contribuya a un **clima amable, alegre, estimulante, a la par que sosegado**.

Cuando se trata de centros de alojamiento, procuramos que éstos se parezcan a **una casa normal**, huyendo **especialmente de todo aquello que recuerde al frío ambiente institucional**.

Promovemos un **espacio accesible**, de modo que las personas puedan desenvolverse de la forma más autónoma e independiente posible.

5.3. Tercera apuesta y oportunidad: actividades terapéuticas con sentido

Desde la atención centrada en la persona damos gran importancia a que las actividades terapéuticas resulten significativas para las personas. Intentamos **dejar atrás las actividades rutinarias, aburridas o infantiles** que resultan escasamente motivadoras. Buscamos y desarrollamos “actividades plenas de sentido”.

Pretendemos dar con propuestas que realmente agraden y estimulen a las personas, en las **que no “se sientan obligadas” a estar** porque lo aconsejan los/as profesionales.

Ello supone un gran reto, ya que sin abandonar los objetivos terapéuticos, deberemos adaptar algunas de nuestras intervenciones, desde la individualización, así como dar paso a nuevas alternativas. Siendo conscientes, cómo no, de que todavía necesitamos mayor evidencia científica sobre este abordaje de la intervención cuando tiene fines terapéuticos.

En el documento nº 9, "Vida cotidiana. Realizar actividades", puedes obtener más información.

5.4. Cuarta apuesta y oportunidad: participación de la persona y, en su caso, la familia o personas allegadas, en su plan de atención y vida

Desde la atención centrada en la persona, l**a participación de la persona en su atención** es algo irrenunciable. Incluso cuando tiene un deterioro grave, contando entonces con el apoyo de la familia, amistades y, por supuesto, los/as profesionales más cercanos/as.

Para lograrla, identificamos oportunidades de elegir y **permitimos y promovemos que las personas tomen decisiones en cada momento del día.**

El plan personalizado de atención es un instrumento no sólo de cuidados básicos, sino de apoyo a los proyectos de vida. **La constitución de grupos de apoyo** (grupos donde además de los/as profesionales participan la persona usuaria y algún familiar o amistad) es una estrategia de gran valor para elaborar intervenciones consensuadas.

Además, buscamos y encontramos alternativas que no se basen sólo en la seguridad de las personas, sino también en el bienestar emocional, **asumiendo ciertos riesgos, porque trabajar por la autonomía y la independencia así lo requiere**.

Favorecemos la implicación de las familias, siempre que la persona lo admita, facilitando su cooperación con los/as profesionales y su participación **en las actividades cotidianas**.

En los documentos nº 7 y nº 8, "Conocer a la persona y apoyar su autodeterminación", puedes obtener más información sobre este tema.

5.5. Quinta apuesta y oportunidad: una organización flexible y participativa

Para hacer posibles las anteriores apuestas, se requiere flexibilidad por parte de la organización y de los individuos. Porque hacer efectivas estas apuestas hará necesarios algunos **cambios organizativos**.

Para ello, promovemos cambios posibles, planificados y conducidos, de forma gradual. Buscamos lo mejor, dentro de lo posible. Sin perder de vista lo esencial del modelo: la calidad de vida de las personas.

Y procuramos avanzar desde el consenso. Para ello, favorecemos la implicación de **las personas mayores, de sus familias** y, especialmente, **de los/as profesionales de atención directa continuada**.

"Llevábamos tiempo dándole vueltas. Nos esforzábamos en mejorar, en cumplimentar los registros, en documentar nuestras intervenciones. Siempre creímos en nuestro plan de formación continua. Pero nos faltaba algo… no acabamos de llegar a lo importante para las personas.

Hemos hecho una revisión de nuestro centro, partiendo de lo que las personas desean y lo que han sido sus vidas. Nos fijamos especialmente en las cosas que siempre habían valorado. Y que echaban en falta ahora. Esto nos ha dado muchas pistas.

También hemos comprobado lo dificultoso que es la introducción de cambios, no sólo en nuestra organización, sino en las personas a las que intentamos ofrecer una mejor calidad de vida, sobre todo en quienes se habían acostumbrado a no ejercer ya su propia autonomía.

Pero esta revisión nos ha ayudado a identificar algunos cambios necesarios: en nuestra actitud y en la organización de nuestro trabajo.

Estamos en ello, nos queda mucho camino. Pero ésta es nuestra apuesta, sabemos que es la que realmente nos convence. Porque hace sentir bien a las personas, a las familias y a nosotros como profesionales".

Grupo promotor de un centro residencial, en proceso de mejora hacia una atención centrada en la persona

PARA SABER MÁS

- **DÍAZ VEIGA, P; SANCHO, M. (2012). “Unidades de Convivencia. Alojamientos de personas mayores para ‘vivir como en casa’ ”.** Madrid, Informes Portal Mayores, nº 132. [Fecha de publicación: 15/06/2012].

  http://www.matiafundazioa.net/documentos/ficheros/publicaciones/UnidadesdeConvivenciaAlojamientosdepersonasmayoresparavivircomo_encasa.pdf

- **FUNDACIÓN SAN FRANCISCO DE BORJA (2007). “Planificación centrada en la persona. Experiencia de la Fundación San Francisco de Borja para Personas con Discapacidad Intelectual”.** Madrid: FEAPS.

  http://www.feaps.org/biblioteca/libros/documentos/planificacion_persona.pdf

- **LÓPEZ, A; MARÍN, A.I; DE LA PARTE, J.M. (2004). “La planificación centrada en la persona, una metodología coherente con el respeto al derecho de autodeterminación. Una reflexión sobre la práctica”.** Siglo Cero, 35 (1), nº 210.

- **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

- **RODRÍGUEZ, P. (2010). “La atención integral centrada en la persona”.** Madrid, Informes Portal Mayores, nº 106.

  http://envejecimiento.csic.es/documentacion/biblioteca/registro.htm?id=57590

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