



Pertsonarengan oinarritutako arreta-eredua Koaderno praktikoak

3. Nola eta non nahi dut
ni zaintzea?

Pertsonarengan oinarritutako arreta,
arreta-eredu berria

Proiektuaren egileak:



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 Institituaren ekimena da

%100 paper birziklatua eta klororik gabekoa

ZERI BURUZKOA DA DOKUMENTU HAU?

Zainketak behar dituzten pertsonen bizi-kalitatea bilatzen duen arreta-eredu bat da pertsonaren oinarritutako arreta. Ikerketak eskaintzen duen profesionaltasunetik eta jakintzatik abiatzen da, baina, betiere, **pertsona ardatz hartuta**, pertsonaren premietan oinarritura, eta, batez ere, **pertsonaren eskubideak, lehentasunak eta nahiak** errespetatuta.

Arreta mota guztiak ez dira berdinak. Horregatik, garrantzitsua da **zainketa egokiaren gakoak** ezagutzea. Pertsonaren oinarritutako arreta noiz den erreala jakitea.

Dokumentu honetan, **arreta-eredu horren apustu nagusiak eta eredua zentro eta zerbitzuetan identifikatzeko modua** ikusiko ditugu.

Nola eta non
nahi dut ni
zaintza

1. Zergatik arreta-eredu berri bat?
 2. Nire bizitzan aurrera egiteko arreta profesionala.
 3. Nire bizitza da, neuk erabakitzentzat.
 4. Nire ohitura eta jarduera atseginingarriak.
 5. Nire intimitatea babestea.
 6. Gainerakoekin ditudan harremanak.
 7. Espazio fisikoa ere garrantzitsua da.
 8. Dementzia duten pertsonentzat ere bai.
- Eranskin. Zerbitzu eta zentro gerontologikoetan pertsonaren oinarritutako arreta identifikatzeko hamar ezaugarri.

Honako hauentzat pentsatuta dago: zerbitzu eta zentroen erabiltzaileentzat, adinekoentzat, familientzat eta gutako edozeinentzat.

1. ZERGATIK ARRETA-EREDU BERRI BAT?

Urte asko bizi ditugu, eta gutako gehienok **gauza asko egiten eta bizitzaz gozatzen jarraitzeko gaitasunei** eusten diegu.

Hala ere, gauzak aldatu egin daitezke, eta **beste pertsona batzuen** (senideen edo profesionalen) **laguntza behar izan dezakegu**.

Zalantzak gabe, **aldaketetara egokitzeko gaitasuna dugu**. Urte asko ditugunok dagoeneko asko dakigu bizitzak dakartzan aldaketei buruz!

Pertsona batzuek beste batzuen zaintza behar dutenean bizitza nola aldatzen den erakusten duten esperientziak denok ezagutzen ditugu. Esperientzia batzuk positiboak izaten dira, eta beste batzuk, tamalez, ez hain positiboak.

Izan ere, **egoera guztiak ez dira berdinak**. Zerbitzu guztiekin eta zentro guztiekin ez dute modu berean zaintzen. Garrantzitsua da hori ez ahaztea, gure bizitza hobea edo okerragoa izan baitaiteke, non eta nola zaintzen gaituzten.

Gaur egun gure herrialdean adinekoei eskaintzen zaizkien arreta-baliabideak (egoitzak, eguneko zentroak, etxez etxeko laguntza-zerbitzuak...) neurri handian hobetu dira, ikuspuntu guztietatik gainera: instalazioak, aniztasuna, profesionaltasuna eta abar.

Hala ere, horietako gehienen **antolamendua ez da batere malgua**. Arau **asko** ditugu, eta guretzat benetan garrantzitsuak diren gauzen inguruan aukeratzeko eta erabakitzeko **aukera gutxi**.

Etxez etxeko laguntza-zerbitzuen kasuan, abantaila bat dugu: “etxearen jokatzen dugu”. Hala ere, zerbitzu hori batzuetan ez da ongi egokitzen gure jarraibide eta bizi-estiloetara, eta eguneroko jardueretan laguntzen digutenean zer lehentasun ditugun ere ez digute galdeztzen. Eta antzeko zerbait gertatzen da **eguneko zentroekin** eta, bereziki, **egoitzekin, arreta uniformea** oraindik oso ohikoa baita horietan.



“Lehen impresioa zoragarria izan zen! 5 izarreko hotela zirudien! Bertako baliabide sanitario batzuk ospitaleetan baino ez zeudela uste nuen! Bainak nik beste zerbait nahi nuen... Noiz jaikiko nintzen, noiz oheratuko nintzen edo non bazkalduko nuen erabaki nahi nuen. Nire gauzak egiten jarraitu eta neure kasa ibili nahi nuen, denek gauza bera egiten duten gela komunetan egon behar izan gabe. Eta, batez ere, intimitate handiagoa nahi nuen, noiznahi bakarrik egoteko leku bat”.

Oso garrantzitsua da instalazio egokiak eta ongi prestatutako langile nahikoak izateaz gain baliabideak berak **geu izaten jarraitzeko aukera ematea**. Eguneroko bizitzan **aukeratu eta erabaki** ahal izatea (non egon, nola apaindu, zerekin entretenitu, zer ordutan jaiki eta oheratu, norekin bazkaldu -zentro batean bagaude- eta abar). **Guretzat garrantzitsuak diren eta ongi sentiarazten gaituzten gauzei** uko egin behar ez izatea. Eta gure **intimitatea** babestea.

Ez da luxua. Arreta pertsonen eskubideetatik eta bizi-kalitatetik abiatuta eskaintza ez da inola ere luxutzat hartu behar. Gure buruarentzat nahi duguna baino ez da.

2. NIRE BIZITZAN AURRERA EGITEKO ARRETA PROFESIONALA

Pertsonaren oinarritutako arretak bizi-kalitatea du xede, eta, horretarako, ezinbestekoa da **arreta integral edo pertsonalizatu** bat lortzea: etxean edo zentro batean.

Horrek esan nahi du pertsona bakoitzaren askotariko premiak kontuan hartu behar direla. Zainketa pertsonalak (garbitzea, jatea, janztea, mugitzea eta abar) eta osasun-zainketak ezinbestekoak dira, eta, horregatik, oso garrantzitsua da profesionalak ongi prestatuta egotea. Baino, era berean, garrantzitsuak dira -oso garrantzitsuak!- atsegin ditugun gauzak, gure ohiturak eta gure harreman pertsonalak.

Arreta-eredu honetan, profesionalak **ez dira premiarik oinarrizkoenez soilik kezkatzen**. Oso garbi dute **zaintza pertsona bakoitzari bere bizitza** ahal den neurrian **kontrolatzen laguntzea dela**.

3. koadernoa

NOLA ETA NON NAHI DUT NI ZAINTEA. PERTSONAREN OINARRITUTAKO ARRETA

Horretarako, eta lehenik eta behin, **profesionalek ongi ezagutu behar gaituzte**: gure osasun-egoera nolakoa den, nola mugitzen garen, zer egin dezakegun eta zertarako behar dugun laguntza, zer senidek edo lagunek bisitatzen gaituzten, edo gure etxebizitza nolakoa den.

Halaber, **gure bizitza aurretik nolakoa izan den, gure balioak zein diren, zer gauzari ematen diegun garrantzia, zer atsegina dugun eta zer atsegina ez dugun jakin behar dute**. Hori da benetako arreta pertsonalizatua jasotzeko modu bakarra.



“Juanek ulertzen nau hobekien. Ezagutu nuenean, oso harrituta geratu nintzen zeraman ilearekin. “Raftak” omen dira. Nire bilobaren adin berekoa da, baina ongi moldatzen gara. Nire bizitza errazagoa eta atseginagoa izatea lortzen du. Antzeko umorea dugu. Nire erreferentiazko profesionala da”.

Luis (79 urte)

Erreferentiazko profesionala figura bereziki baliotsua da eredu honetarako. Arreta koordinatzen duen, segurtasuna ematen duen eta pertsonaren premiei eta aldaketei adi egoten den norbait dagoela bermatzen du.

3. NIRE BIZITZA DA, NEUK ERABAKITZEN DUT

Beste batzuen laguntza behar izaten hasten garenean

Gure eguneroko bizitzan laguntza behar dugula konturatzea eta onartzea ez da erraza izaten. Beldurrik agertzen dira, eta galdera asko sortu: non biziko naiz, nork zainduko nau, nola aldatuko da nire bizitza, izango al dut nire ohiturekin eta nire lagunekin jarraitzeko aukera?

Garrantzitsua da gauzak ongi pentsatzea. Informazioa biltzea, jakitea eta gure egoerarako aukerarik onena egitea.

Arreta egokia **ez da zerbitzu bat lortzen mugatzen**. Inguruabar bakoitzean **ahalik eta bizimodurik onena** izaten lagunduko diguten babesak lortu behar dira. Egoera bakoitza bakarra delako.

Ahokularitza profesionala oso balio handikoa da; ikusten ez genituen gauzez konturatzen lagun diezaguke, eta eskuragarri ditugun zainketa-aukerei buruzko informazioa eman diezaguke.

Baina, jakina, **gure iritzia eta nahiak ere garrantzitsuak dira**; izan ere, “deabrua adintsu, horregatik jakintsu”. Gure bizitzan, ez dago norbera baino aditu hoberik bizitzeko gehien atsegin duguna zer den jakiteko.

“Jaime bakarrik bizi da etxean. Sonsoles alaba aspalditik esaten ari zaio laguntza behar duela. Beti oso independente bizi izan bada ere, orain ezin dela bakarrik bizi. Jaimek onartu egin zuen osasun-zentroko medikuak azterketa bat egiteko proposamena, eta gaur Marianaren bisita izan du (Mariana udaleko gizarte-langilea da). Sonsoles ziur da soluziorik onena egoitza bat dela.

Garbi hitz egin dute -Jaimek batez ere-. Marianak lan ona egin du; elkarri entzuteko aukera erraztu du, bion premiak argitu ditu, eta izan ditzaketen baliabideei buruzko informazioa eman die. Jaimek uste du etxean jarrai dezakeela. Alabak ikusi du aitak arrazoia duela, neurri batean. Egoitza lasaigarria da Sonsolesentzat, baina badira beste aukera batzuk. Akordio batera iritsi dira: etxean jarraitzea, baina etxez etxeko laguntzarekin. Horrez gain, eguneko zentro batera joaten hasiko da Jaime, astean bitan. Jaimek interes handia du errehabilitazio-jardueretan. Marianak hamabost egunen buruan biltzea proposatu du.

Jaime pozik sentitzen da. Lasaituta, laguntzaren bat izango duelako, eta libre sentitzen da. Zentzuzko akordio batera iristeko gai izan direla pentsatzen du. Ahal den neurrian... aukerarik onena egin dutela”.

Orain lagundu egiten didate, baina nire gauzetan nik erabakitzentzut

Nire erabakiak hartzen jarraitzea. Hau da pertsonarengan oinarritutako arretaren apustu handia: orain zainketak behar dituzten pertsonak babestea, eguneroko bizitza kontrolatzentzut jarraitu ahal izan dezaten.

Gure eguneroko jarduerak (garbitu, erosketak egin, jantzi, kalera irten eta abar) egiteko beste pertsona batzuen mende gaudenean, **ez diegu beti besteei erabakitzentzat behar gauzek nolakoak izan behar duten eta nola egin behar diren; norberak erabaki behar ditu.**



“Oso ongi moldatzzen naiz Mariarekin, etxez etxeko laguntzako laguntzailearekin. Galdetu egiten dit beti, baita zer esan behar diodan badakienean ere. Nik uste dut nire alaba konturatu egin dela, eta gogoan hartu du. Horrek ez du esan nahi kalte egin diezadakeen zerbait egiten dudala uste dutenean esaten ez didatenik. Eta, jakina, orduan... hitz egin eta aztertu egiten dugu. Egia esan, hasieran ez nuen batere garbi, beldurra ematen zidan etxearen norbait izateak eta gauza guztietan muturra sartzeak”.

Antonia, 81 urte

Senideek eta zaintzen gaituzten profesionalek zer behar dugun berehala esateko joera izaten dute, eta neurri handiegian gidatzen dute gure bizitza. **Gainerakoen laguntza behar izateak ez du oztopo izan behar** gure eguneroko bizitzan **erabakitzeko jarraitzea**.

4. NIRE OHITURA ETA JARDUERA ATSEGINGARRIAK

Beti atsegin izan ditudan gauzakin jarraitzea

Adinekoa izateak edo gainerakoen laguntza behar izateak ez du esan nahi **beti atsegin izan ditugun** eta oraindik **ongi sentiarazten gaituzten gauza** guztiei uko egin behar diegunik.

Gauza horietako asko aspaldiko ohiturak dira. Segurtasuna ematen digute, **eta gure gustu pertsonalekin eta eguneroko bizitzako lehentasunekin** dute zerikusia. Horregatik, zaintzen gaituztenek gauza horiek egiteko aukera ematen badigute eta horretan laguntzen badigute, “betikoak garela” sentiaraziko digute.

Profesionalek **ongi zaindu behar dute gure itxura**.

Janzteko eta apaintzeko moduak eragin handia du “betikoak izaten jarraitzean”. Gure burua ongi ikusten dugunean, hobeto sentitzen gara. Eta gainerakoek ere ongi ikusten bagaituzte, atseginagoak eta interesgarriagoak izango gara haientzat. Eta horrek bereizi egingo gaitu!



“Jose Mari arratsaldez dutxatzen dugu orain, goizean hotzez egoten zelako, logura izaten zuelako eta oso urduri jartzen zelako.

Bainugelaraino eramatzen dut, txabusina jantzita duela, eta nik uste dut, ia hitz egiteko ere gauza ez izan arren, horrek seguru sentiarazten duela; txabusina hartzen duen moduagatik eta janzteko erraztasunagatik dakit hori”.

Vicente, etxez etxeko laguntza-zerbitzuko laguntzailea



“Atsegin dut nire mototsarekin jarraitzea, baina orain ezin dut ilea bakarrik orraztu! Ez naiz iristen. Eskerrak Carmen dudan, etxearen zaintzen nauen neska, trebetasun handikoa!

Gainera, ezpainak pixka bat margotzera animatu nau. Eta kontua da ongi ikusten dudala nire burua, hara!”.

Adela, 86 urte

Ongi sentiarazten nauten jarduerak

Eguneroko bizitzako gauza txiki askok (jarduerek, ohiturek eta abar) gogobetetzea eta poza ematen digute. Norbaitek esan zuen horietan dagoela, hain zuzen ere, zorionaren funtsa.

Gauza ona da aktibo egotea eta beti atsegin izan ditugun jarduera edo zaletasunekin gozatzen jarraitzea. Eta, zergatik ez, **jarduera berriak probatzea eta aukera desberdinak gozatzea**. Gauza berriak egitea eta beste pertsona batzuk ezagutzea. Ez da ideia txarra, ez!

Jarduera batzuk **terapeutikoagoak** dira (gure funtzi fisikoa edo mentala hobetzeko pentsatuta daudenak). Beste batzuk, berriz, gogoa pizteko baliagarriak badira ere, **ongi pasatzea** dute helburu, besterik gabe.

A! Gauza garrantzitsu bat: adinekook, laguntza behar badugu ere, helduak gara.



Zentza duten, haurrentzat pentsatuta ez diruditen **jarduerak egitea eta horietan parte hartzea** atsegin dugu. Aspertzen ez gaituzten eta, batez ere, “ergelarena” egiten ari garela sentiarazten ez diguten jarduerak.

Hori dela-eta, pertsonarengan oinarritutako arretaren barruan, **jarduera terapeutiko eta aisia-jarduera esanguratsuak edo “zentzuz betetakoak”** egiten dira.

“Nire amak Ana María du izena, eta jostuna izan zen. Duela bi urte hasi zen eguneko zentrora joaten. Jarduera batzuetan parte hartzen du, baina gogoa gehien pizten diona patroiren bat egiten jarraitzea eta bere gauzatxoak jostea da. Egun txarretan, jarduera aldatu eta modako aldizkariak izaten dituzte mintzagai, besterik gabe. Oso gustuko du hori. Alzheimerra du, baina zentroan hori aipatu ere ez dute egiten. Haientzat, niretzat eta lagun guztientzat bezalaxe, Ana Mari da”.

Carmen, Ana Mariaren alaba

5. NIRE INTIMITATEA BABESTEA

Mendetasunaren edo ahultasunaren ondorioz, zaintzen gaituzten pertsonak gure intimitatean sartzen dira beti. Eta, zenbaitetan, ez dira gutxi batzuk. Askotan, aukeratu ez ditugun edo ezagutzen ez ditugun pertsonak izaten dira.

Intimitateak **pertsonaren alderdirik “sakratuena” adierazten du**, huts egingo ez diguten konfiantza handiko pertsonen aurrean baino agertzen ez duguna.

Intimitatearen babesaren **tratu onaren funtsezko ezaugarri** bat da.

Horrek esan nahi du, lehenik eta behin, **pribatutasuna ahalbidetuko duten gune fisikoak behar direla**, gorputz-arretako jardueretan gure intimitatea babesteko zein elkarrizketa edo harreman intimoak izateko.

Esan nahi du, halaber, **profesionalek errespetuzko tratu beroa eman behar dutela** horrelako laguntzetan. Ez dute hotz agertu behar, pertsona bakoitzak zaintzen dutenean sentitzen duena ulertzeko gai izan behar dute, lotsa handiagoa sorratzenten duten uneetan batez ere (gorputza garbitzean, inkontinentzialdian eta abar).



“Asko estimatzen dut nola bainatzen nauten. Aspaldi da nire gaixotasunagatik bakarrik bainatu ezin naizela. Onartzen dut, oso lotsatia naiz. Nire semeak dio lotsak kendu behar ditudala, baina nire garaikoa naizela erantzuten diot, aldatzeko berandu dela.

Badakite nola egin, estuardirik pasa behar izan gabe. Atseginak dira, hitz egiten didate eta garrantzia kentzen diente horrelako egoerei. Eskuoihal bat uzten didate estaltzeko, baina busti egiten da goitik behera, eta horretarako dagoela esaten didate. Ahal den guztietan, neska batzuek garbitzen naute, baina, honezkerro, Juan ere nesketako bat da ia niretzat”.

Maruja, 90 urte

Zaintzen gaituztenek, gure gorputzera iristeko aukera izateaz gain, gure zailtasunak eta arazoak ezagutzen dituzte. Profesionalek oso pertsonala den informazio asko dute eskuragarri (gure osasunari, bizitzari, sinesmenei, familiarekiko harremanei eta abarri buruzkoa).

Horregatik, alderdi intimo horiek guztiak kudeatzean, gure **informazio pertsonal** guztiaren konfidentialtasuna bermatu behar da.

Konfidentialtasuna legez babestutako eskubide bat da, pertsona guztiok duguna. Gure kontu pribatuak beste batzuei gure baimenik gabe ezagutzera ez emateko eskubidea.

6. GAINERAKOEKIN DITU DAN HARREMANAK

Gizarte-harreman atsegingarriak **dituzten** eta beste batzuen babes eta maitasuna sentitzen duten adinekoak zoriontsuago bizi dira eta osasun hobea dute.

Hori dela-eta, **pertsonek beste batzuekin harremanetan jarraitzeaz** kezkatzen da pertsonarengan oinarritutako arreta.

Jakina, **familiarekiko** harremana erraztu egin behar da, baina, era berean, **betiko lagunak** ikusten jarraitzeko aukera bultzatu behar da. Horretan, teknologia berriak oso lagungarriak dira!



“Mario voluntarioak Skypen konektatzen laguntzen dit, eta New Yorken bizi den bilobarekin hitz egiten dut astero! Oraindik ezin dut sinetsi... oso zoriontsu sentitzen naiz!”.

Rebeca, 73 urte

Eta, jakina, aukera berriak bilatu behar dira. **Kontaktu eta gizarte-harreman berriak** bultzatu eta babestu behar dira. Adin desberdineko pertsonekin egiteko jarduerak proposatu. Atsegin

handia da jende desberdina ezagutzea. Auzokoekin eta auzoarekin lotura izatea arreta-eredu honen apustu garbia da.

7. ESPAZIO FISIKOA ERE GARRANTZITSUA DA

Espazio fisikoak eragina du gure bizitzan... uste duguna baino askoz handiagoa!

Gure etxea antolatzeko eta prestatzeko moduaren arabera, bizitza errazagoa eta atseginagoa izango dugu.

Irisgarritasuna, hots, oztoporik ez izatea funtsezkoa da. Baino giro atsegin batean biritzea, gauza ederrez inguratuta egotea, argia izatea eta objektu eta oroitzapen positiboetatik hurbil sentitzea ere funtsezko da. Gauza handia ez badirudi ere, oso lagungarria da **gu ongi sentitzeko**.



Zentroen kasuan, **espaio fisikoa are garrantzitsua da.** Pertsona bat etxetik kanpo bizi denean edo denbora asko ematen duenean, funtsezko da etxeko giro lasaia, alaia eta erosoa lortzea. Era horretan, bertan daudenak umore hobea izaten dute, eta lasaiago egoten eta hobeto sentitzen dira.

“Oso gustuko dut nire etxea; tira, nire logela da, baina nik horrela deitzen diot. Nire altzariak eta nire gauzak ekarri nituen, eta nire aterpea da, nire bizitza osoko oroitzapenekin egiten dut topo bertan. Nahiko da behar dudanerako. Nire gurpilaunkian ibiltzen banaiz ere, ez dut ezerekin estropezurik egiten. Gainera, irteten naizenean, beti izaten dut jendea hitz egiteko edo jardueraren batean parte hartzeko. Oso gustukoa dut lorategira irtetea eta eguzkitan egotea”.

Arantza, 76 urte

8. DEMENTZIA DUTEN PERTSONENTZAT ERE BAI

Pertsonarengan oinarritutako arreta **ez da** beren erabakiak hartzen jarraitzeko gaitasuna duten **pertsonentzat soilik pentsatutako eredu bat.**

Narriadura kognitiboa edo dementzia duten pertsonei ere zuzenduta dago. Are gehiago, pertsona horiek babesteko dago bereziki pentsatuta arreta-eredu hau.

Dementzia duten gaixoak pertsonak dira, **duintasuna dute, eta, beraz, errespetuzko tratua**

jasotzeko eskubidea dute, gainerakoek bezalaxe. Lehentasunak, identitatea, ohorea, ongizatea eta intimitatea errespetatu behar dira.

Aukeratzea eta erabakiak hartza ez da ezinezkoa narriadura kognitiboa edo dementzia duten pertsonentzat. Iritzia emateko, erabakitzeko eta zerbait egiteko ahalmena ez da “ipso facto” desagertzen. Erabakiak hartzeko ahalmena zerbait egiteak edo erabakitzearak dakarren **egoeraren eta arriskuaren araberakoa da.** Eta **pertsonak** besteengandik aukeraketak errazteko **jasotzen duen babesaren** araberakoa ere bai.

Alzheimerra duten pertsonak zaintzen dituzten Argus zentroan, oso garbi dute garrantzitsua dela pertsonek beren ahalmenen arabera erabakiak hartzen jarraitzea. Horregatik, pertsona bakoitzak nolako aukeraketak egin ditzakeen, zer erabaki hartzeta zer ekintza egin ditzakeen, eta horretarako nolako laguntza behar duen identifikatzen dute.

Adibidez, Carmenek hasierako Alzheimerra du, eta bakarrik ibiltzen da auzoan, identifikazio-eskumuturreko batekin, galtzen bada ere. Nicolás, ordea, boluntario batekin baino ezin da irten. Hala ere, egunero zer arropa jantzi behar duen erabakitzentzen du -bi jantziren arteko aukera emanda-, edota zer nahi duen askarirako. Mariák bere iritzia ematen du egunero apaindu beharreko moduari, egin beharreko jarduerari edo paseatzeko lekuari buruz. Iñakik oso dementzia aurreratua du, eta ez du iritzia ematen hitzen bidez, bai, ordea, keinuen eta begiradaren bidez. Zaintzaileek badakite lehen nolako gustuak zituen, behatu egiten dute, eta jarduerak Iñakiren begitarera egokitzen dituzte. Haren ongizatea bilatzen dute, eta, horregatik, oheratzeko ordua eta jaten emateko modua aldatu dute.



Lasaigarria da pentsatzea profesional onak behatzale onak ere badirela. Buru-ahalmenak galtzen baditugu, gure iritziak kontuan hartzen jarraituko dute!

ERANSKINA

Zentro edo zerbitzu gerontologiko batean pertsonarengan oinarritutako arreta identifikatzeko hamar ezaugarri

1. Pertsona bakoitzaren berezitasuna onartzen da, eta pertsonak arreta pertsonalizatua jasotzen du
Pertsonaren biografia biltzen da, eta oso kontuan hartzen da arreta-plan pertsonalizatuan. Haren mugak eta gaixotasunak ez ezik, gaitasunak ere balioesten dira. Haren ohiturak, bizimodua eta lehentasunak ezagutzen dira, eta ahal den neurrian errespetatzen dira. Pertsona bakoitzaren bizi-proiektuak babestu, eta hausturak edo nahi ez diren aldaketak saihesten dira.

2. Zentro edo zerbitzuaren antolamendua malgua da. Adinekoek aukeratu egiten dute, eta eguneroko bizitza kontrolatzen dute

Dena ez dago araupean. Zentro edo zerbitzuaren antolamenduak ez du eragozten pertsonek atsegin dituzten gauza gehienak egiten jarraitzeko aukera. Pertsonek beren eguneroko bizitza nola antolatu nahi duten (zer ordutan jaiki eta oheratu, zer egin, norekin egon, nola jantzi) erabaki dezakete, eta beren arreta-plan pertsonalizatuaren diseinuan iritzia emateko eta parte hartzeko aukera dute.

3. Pertsonentzako jarduera atseginak eta esanguratsuak proposatzen eta antolatzen dira
Pertsonek gustuko dituzten jarduerak egin ditzakete. Aukera indibidualizatuagoak egin ditzakete, eta ez daude behartuta interesgarriak iruditzen ez zaizkien jardueretan parte hartzera. Programatutako jarduerek zentzua dute, esanguratsuak dira pertsonentzat. Balioa ematen zaie, elementu terapeutiko gisa, eguneroko bizitzako jarduerei (erosketak egin, janaria prestatu, eskobatu, josi, lisatu, landareak zaindu eta abar), eta pertsonek babesak jasotzen dute eta parte hartzera animatzen dituzte.

4. Pertsonen intimitatea babesten da

Gorputz-arreten kasuan, pribatasuna babesten da, eta profesionalek tratu atsegina eta errespetuzkoa ematen dute.

Informazio pertsonalaren inguruko konfidentialtasunerako eskubidea bermatzen da. Pertsonen beren datuak hirugarren batzuei baimenik gabe ezagutzen zaie. Pertsonen informazio pertsonala zaintzen da.

5. Eguneroko jardueretan senideen, lagunen eta boluntarioen parte-hartzea bultzatzen eta babesten da

Adinekoak nahi badu, senideek eta lagunek arreta-planean eta eguneroko jardueretan parte har dezakete. Profesionalek familiekiko hurbilketa bilatzen dute, eta, arazorik izanez gero, familia-harremanak ez dituzte kritikatzen eta epaitzen. Familiak babesteko programak ere badaude. Boluntarioek profesionalekin koordinatuta dihardute.

6. Auzoarekiko lotura eta komunitatean integratuta egoteko aukera errazten dira

Adinekoek babesak dituzte auzoko zerbitzu eta lekuetara iristeko (denda, kafetegi, zinema, zentro sozial edo parkeetara). Harremanak dituzte auzokoekin eta komunitateko taldeekin. Belaunaldi arteko kontaktuak eta programak antolatzen dira.

7. Ingurune fisikoa atsegina eta etxekoa da

Zentroek etxeko giroaren itxura ematen dute. Itxura instituzionala saihesten da (ospitale-diseinuak, dekoraziorik gabeko korridore luzeak, aulkia ilaran, batere abegitsuak ez diren jangelak, dekorazio berdina aretoetan, osasun-eremuko uniformeak, apaingarririk gabeko bainugelak eta abar). Dekorazioak giro abegitsua eta atsegina ematen du. Giroa lasaia, erosoa, zaratarik gabea eta alaia da. Landareak eta maskotak baimentzen dira, eta horiek betetzen duten zeregina aintzat hartzen da. Pertsonen hurbil dituzte oroitzen eta objekturik esanguratsuenak. Beren gauzak eskuragarri dituzte, eta kontrolatu egiten dituzte.

8. Profesionalen tratua errespetuzkoa da beti

Adina, mugak eta egoera mentala edozein izanik ere, profesionalek errespetuz tratatzen dituzte pertsona guztiak, egoera guzietan. Galdu egiten da beti, informazioa ematen da, eta iritzia eta desadostasuna errespetatzen dira. Tratuak errespetatu egiten du pertsonen adina, eta infantilizazioa saihestu egiten da. Ez da gehiegizko konfiantzarik ematen. Senide, lagun eta boluntarioekiko tratua ere zuzena da. Errespetua eta giro ona hautematen da profesionalen artean.

9. Profesionaltasun handia erakusten da dementzia duten pertsonentzako arretan

Nariadura kognitiboa edo dementzia duten pertsonen kasuan, oraindik zer gauza egin ditzaketen eta oraindik nolako erabakiak har ditzaketen balioesten dute profesionalek. Pertsonen biografia, lehentasunak, ongi sentiarazten dituzten errutinak eta atsekabea eragiten dieten gauzak aztertzen dituzte (informazioa bilduz, senideei galdetuz eta abar). Badakite portaera-aldaketak nola bideratu behar diren, eta badakite pertsonak lasaitzen. Ondoeza adierazten dutenean zer gertatzen zaien jakiten eta ulertzen saiatzen dira, “Alzheimerraren kontuak” baino ez direla pentsatu gabe.

Pertsona erabakitzeko gai ez denean, senideek eta profesionalek erabakitzzen dute, pertsonaren lehentasunetan eta balioetan oinarritura, eta haien bizitzaren historia eta nola sentitzen diren kontuan hartuta (adierazpen emozionalei erreparatuta).

10. Pertsonen segurtasuna bilatzen da, ongizate emozionalarekin orekatuta

Arrisku-egoerak daudenean, segurtasuna ez da neurriak hartzeko kontuan hartzen den irizpide bakarra. Alternatiba guztien alde onak eta txarrak balioesten dira, eta pertsonaren ongizate emozionala ere kontuan hartzen da. Askatasuna murritzeko neurriak hartu behar badira (euskailu mekanikoak, irteeren kontrola eta abar), kasu bakoitza balioesten da, eta neurri personalizatuak hartzen dira. Informazioa ematen da, eta pertsonekin eta familiekin adosten da.

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. (Argitaratze-data: 2012/06/15).
http://www.matiafundazioa.net/documentos/ficheros/publicaciones/UnidadesdeConvivenciaAlojamientosdepersonasmayoresparavivircómo_encasa.pdf
- **MARTÍNEZ, T. (2011).** “**Pertsonarengan oinarritutako arreta gerontologikoa”.** Gasteiz: Eneplegu 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>
- **RODRÍGUEZ, P. (2011).** “**Hacia un nuevo modelo de alojamientos. Las residencias en las que querremos vivir”.** Honako honetan: www.fundacionpilares.org.
http://www.fundacionpilares.org/docs/las_ressidencias_que_queremos.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 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



Modelo de atención centrada en la persona

Cuadernos prácticos

3. Cómo y dónde quiero que me cuiden

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

Un proyecto de:



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?

La **atención centrada en la persona** es un modelo de atención que **busca la calidad de vida de las personas que necesitan cuidados**. Desde la **profesionalidad** y el conocimiento que nos ofrece la investigación, pero **poniendo en el centro a la persona**, partiendo de sus **necesidades**, y sobre todo, respetando sus **derechos, sus preferencias y sus deseos**.

No todas las formas de atención son iguales. Por eso es importante que conozcamos **las claves del buen cuidado**. Saber reconocer cuándo la atención centrada en la persona es algo real.

En este documento, veremos las **principales apuestas de este modelo de atención y cómo reconocerlo en los centros y servicios**.

Cómo y
dónde quiero
que me
cuiden

1. ¿Por qué un nuevo modelo de atención?
 2. Atención profesional para seguir adelante con mi vida.
 3. Es mi vida, decido yo.
 4. Mis costumbres y actividades gratificantes.
 5. Proteger mi intimidad.
 6. Mis relaciones con las demás personas.
 7. El espacio físico también cuenta.
 8. Para las personas con demencia, también.
- Anexo. Diez características para reconocer la atención centrada en la persona en los servicios y centros gerontológicos.

Pensando en... personas usuarias de servicios y centros, personas mayores, familias y cualquiera de nosotros/as.

1. ¿POR QUÉ UN NUEVO MODELO DE ATENCIÓN?

Vivimos **muchos años** y la mayor parte de las personas **mantenemos capacidades** para seguir haciendo muchas cosas y disfrutando de la vida.

Pero las cosas pueden cambiar y **podemos llegar a necesitar la ayuda de otras personas**, de la familia o de profesionales, en nuestra vida diaria.

No hay duda de que las personas **somos capaces de adaptarnos a los cambios**. ¡Quienes tenemos más años... sabemos ya mucho sobre los cambios que trae la vida!

Todos conocemos experiencias de cómo cambia la vida cuando las personas son cuidadas por otras personas. Unas son experiencias positivas y otras, lamentablemente, no tanto.

Porque **no todas las situaciones son iguales**. Ni todos los servicios, ni todos los centros cuidan del mismo modo. Esto es importante no perderlo de vista, porque según dónde y cómo nos atiendan, nuestra vida será mejor o peor.

Los recursos de atención que actualmente se ofrecen a las personas mayores en nuestro país (las residencias, los centros de día, los servicios de ayuda en domicilio) han mejorado muchísimo, desde cualquier punto de vista: instalaciones, diversidad, profesionalidad...

Pero, todavía hoy, la mayoría de ellos mantienen una **organización muy poco flexible. Muchas normas y pocas oportunidades de que las personas elijamos y decidamos sobre las cosas que para nosotros/as son realmente importantes**.

En los **servicios de apoyo en el domicilio**, contamos con la ventaja de que “jugamos en casa”. Aún así este servicio en ocasiones no se adapta bien a nuestras pautas y estilos de vida y ni siquiera se pregunta por nuestras preferencias, al ayudarnos en las actividades cotidianas. Algo parecido ocurre en los **centros de día**, y de manera especial **en las residencias**, donde la **atención uniforme** suele ser algo todavía muy frecuente.



“¡La primera impresión fue magnífica! ¡Parecía un hotel de 5 estrellas! ¡Incluso tenía medios sanitarios que sólo pensaba que estaban en los hospitales! Pero yo buscaba otra cosa... Poder decidir cuándo me levantaba, cuándo me acostaba o dónde comer. Poder seguir haciendo mis cosas, ir más a mi aire y no tener que estar en aquellas salas comunes donde todas las personas hacen siempre lo mismo. Y sobre todo, más intimidad, un espacio propio para poder estar yo solo, cuando quisiera”.

Es muy importante que, además de contar con buenas instalaciones y personal suficiente y formado, la concepción del recurso **nos permita seguir siendo nosotros/as mismos/as**. Que sea posible **elegir y decidir** en el día a día (dónde estar, cómo arreglarnos, qué hacer, con qué entretenernos, a qué hora levantarnos o acostarnos, con quién comer si estamos en un centro...). Que no tengamos que renunciar a las **cosas que son importantes y nos hacen sentir bien**. Y que se proteja nuestra **intimidad**.

No es un lujo. Atender desde los derechos de las personas y desde la calidad de vida no puede ser considerado nunca un lujo. Es lo que todos deseamos para nosotros/as mismos/as.

2. ATENCIÓN PROFESIONAL PARA SEGUIR ADELANTE CON MI VIDA

La atención centrada en la persona busca la calidad de vida y para ello es imprescindible lograr una **atención integral y personalizada**: en casa o en un centro.

Esto significa contemplar las distintas y variadas necesidades de cada persona. Los cuidados personales (aseo, comida, vestido, moverse, etc.) o los cuidados sanitarios son imprescindibles y, por eso, es tan importante que los/as profesionales estén muy bien formados/as. Pero también cuentan ¡y mucho! las cosas que nos agradan, nuestras costumbres y nuestras relaciones personales.

Desde este modelo de atención, los/as profesionales **no sólo se preocupan de las necesidades más básicas**. Tienen claro que **cuidar es ayudar a que cada persona siga controlando**, en la medida de lo posible, **su propia vida**.

Para ello, lo primero es **que los/as profesionales nos conozcan bien**: cómo es nuestra salud, cómo nos movemos, qué podemos hacer y para qué cosas necesitamos ayuda, qué familiares o amistades nos visitan o cómo es nuestra vivienda.

Y también que sepan **cómo ha sido nuestra vida anterior**, cuáles son **nuestros valores**, las **cosas a las que damos importancia**, lo que **nos gusta** y lo que **nos desagrada**. Sólo así podremos recibir una atención realmente personalizada.



“Juan es quien mejor me entiende. Cuando le conocí, me extrañó mucho cómo llevaba el pelo. Le llaman “raftas”. Tiene la edad de mi nieto, pero congeniamos. Consigue hacer mi vida más fácil y agradable. Tenemos un sentido del humor parecido. Es mi profesional de referencia”.

Luis (79 años)

El/la **profesional de referencia** es una figura especialmente valiosa para este modelo. Garantiza que hay alguien que se encarga de coordinar la atención, dar seguridad y estar atento a las necesidades y cambios de la persona.

3. ES MI VIDA, DECIDO YO

Cuando empezamos a necesitar ayuda de otras personas

Darse cuenta y admitir que necesitamos ayuda en nuestra vida cotidiana no es tarea fácil. Aparecen temores y surgen muchas preguntas: ¿dónde viviré, quién me cuidará, cómo cambiará mi vida, podré seguir con mis costumbres y amistades...?

Es importante pensar bien las cosas. Informarnos, conocer y optar por la mejor opción para nuestra situación.

La buena atención **va más allá de conseguir un servicio**. Se trata de lograr apoyos que nos ayuden a llevar la **mejor vida posible** en cada circunstancia. Porque cada situación es única.

El asesoramiento profesional es muy valioso porque puede ayudarnos a ver cosas de las que no éramos muy conscientes, e informarnos de las opciones de cuidado que están a nuestra disposición.

Pero también, ¡cómo no!, **nuestra opinión y deseos cuentan**, porque “más sabe el diablo por viejo que por diablo”. Sobre nuestra vida, sobre cómo nos gusta vivir, nadie es más experto que uno/a mismo/a.

“Jaime vive solo en casa. Su hija, Sonsoles, lleva insistiendo hace tiempo en que necesita ayuda. Que aunque ha sido siempre muy independiente, ahora no puede vivir solo. Jaime accedió a ser valorado por su médico del centro de salud y hoy ha recibido la visita de Mariana, la trabajadora social del Ayuntamiento. Sonsoles estaba convencida de que la solución era una residencia.

Han podido hablar -sobre todo Jaime-. Mariana ha hecho una buena labor, ha facilitado que se escucharan, ha clarificado las necesidades de ambos y les ha informado sobre posibles recursos. Él cree que puede seguir en casa. Su hija ha visto que, en parte, su padre tiene razón, la residencia es tranquilizadora para ella, pero hay otras opciones. Han llegado a un acuerdo: seguir en casa con ayuda a domicilio. También va a probar a acudir a un centro de día dos veces por semana. Jaime está muy interesado en las actividades rehabilitadoras. Mariana ha propuesto reunirse dentro de quince días.

Jaime se siente contento. Aliviado, porque va a tener alguna ayuda y se siente libre. Piensa que han sabido llegar a un acuerdo sensato. Que dentro de lo posible... han encontrado lo mejor”.

Ahora me ayudan, pero en mis cosas decido yo

Seguir tomando mis propias decisiones. Ésta es la gran apuesta de la atención centrada en la persona: apoyar a las personas que ahora necesitan cuidados, para que puedan seguir teniendo control sobre su vida cotidiana.

Cuando las personas dependemos de los demás para llevar a cabo nuestras actividades cotidianas (asearnos, hacer la compra, vestirnos, salir a la calle...), hemos de **evitar que siempre sean los demás**, y no la misma persona, **quienes determinen** cómo han de ser y hacerse **las cosas**.



“Me entiendo muy bien con María, mi auxiliar de ayuda a domicilio. Siempre me pregunta, incluso cuando ya sabe lo que le voy a decir. Yo creo que mi hija se ha dado cuenta, y ha tomado buena nota... Esto no quita para que, cuando piensan que hago algo que me puede hacer daño, me lo digan, claro, y, entonces... lo hablamos. La verdad es que, al principio, no lo tenía nada claro, tenía miedo de tener a alguien en casa y que se metiera en todo...”.

Antonia, 81 años

Las familias y también los/as profesionales que nos atienden pueden tender a dictar rápidamente lo que necesitamos y tomar en exceso “las riendas” de nuestra vida. **Necesitar ayuda de los demás no debe impedir que sigamos decidiendo** sobre nuestra vida cotidiana.

4. MIS COSTUMBRES Y ACTIVIDADES GRATIFICANTES

Seguir con las cosas que siempre me han gustado

Ser mayor o necesitar ayuda de los demás no debe implicar renunciar a todas las **cosas que siempre nos han gustado** y que todavía **nos hacen sentir bien**.

Muchas de ellas son hábitos que tenemos desde hace muchos años. Nos dan seguridad, tienen que ver con nuestros **gustos personales, con las preferencias en nuestro día a día**. Por eso, si quienes nos cuidan, permiten y nos ayudan a seguir haciéndolas, nos harán sentir que “somos las personas de siempre”.

Los/as profesionales han de **prestar mucha atención a nuestro aspecto**.

La forma de vestirse y arreglarse influye mucho en que “sigamos siendo los mismos”. Cuando nos vemos bien, nos sentimos mejor. Y si además nos ven bien los demás, les resultamos más agradables e interesantes... ¡Y eso marca la diferencia!



“A José Mari ahora lo duchamos por la tarde, porque por la mañana pasaba frío, tenía sueño y se ponía muy nervioso.

Lo llevo hasta el baño con su batín, y yo creo que, aunque apenas ya puede hablar, esto le hace sentir seguro; lo sé por cómo lo coge y la facilidad con que se lo pone...”.

Vicente, cuidador del SAD



“Me gusta seguir con mi moño, ¡pero ahora ya no puedo peinarme sola! No llego. ¡Menos mal que tengo a Carmen, la chica que me cuida en casa, que tiene mucho arte!

Me ha animado, además, a que me pinte un poco los labios. ¡Pues el caso es que me veo bien, mira por dónde!”.

Adela, 86 años

Actividades que me hagan sentir bien

Hay muchas pequeñas cosas del día a día (actividades, costumbres...) que nos proporcionan satisfacción y alegría. Alguien dijo que precisamente en ellas está la esencia de la felicidad...

Es bueno estar activo y seguir disfrutando con las actividades o aficiones que siempre nos han gustado. Y por qué no, también probar **actividades nuevas y disfrutar de oportunidades diferentes**. Hacer cosas novedosas y conocer otras personas... ¡no es mala idea!

Unas actividades son de **carácter más terapéutico** (las que están pensadas para mejorar nuestra función física o mental). Otras, aunque también valen para estimularnos, buscan simplemente **pasarlo bien**.

¡Ah! Algo importante... Las personas mayores, aunque necesitemos ayuda, somos personas adultas.



Nos gusta **realizar y participar en actividades que tengan sentido**, que no parezcan cosas de niños/as, que no nos aburran, y sobre todo... ¡que no nos hagan sentir como “tontos/as”!

Por eso, desde la atención centrada en la persona, se habla de las **actividades terapéuticas y de ocio significativas o “plenas de sentido”**.

“Mi madre se llama Ana María y fue modista. Lleva dos años acudiendo al centro de día. Participa en actividades, pero lo que más le estimula es seguir haciendo algún patrón sencillo y coser sus cosillas. El día que tiene peor, cambian la actividad y simplemente comentan con ella revistas de moda. Eso le encanta. Tiene Alzheimer, pero en el centro ni lo dicen, para ellas, como para mí y todas sus amigas, es Ana Mari”.

Carmen, hija de Ana María

5. PROTEGER MI INTIMIDAD

La **dependencia o fragilidad implica** siempre que **entren en nuestra intimidad las personas que nos cuidan**. ¡Y en ocasiones son unas cuantas! Muchas veces personas que no hemos elegido o ni siquiera conocemos.

La intimidad **hace referencia a lo “más sagrado” de cada persona**, a lo que cada uno/a de nosotros/as sólo comparte con las personas de su confianza, con quienes sabemos o pensamos que no nos van a decepcionar.

La protección de la intimidad es una **condición fundamental del buen trato**.

Ello implica en primer lugar, **contar con espacios físicos que permitan la privacidad**, tanto para proteger nuestra intimidad en las actividades de atención corporal, como para poder mantener conversaciones o relaciones íntimas.

También significa que los/as **profesionales deben mantener un trato respetuoso y cálido** en este tipo de asistencias, evitando la frialdad y que sean capaces de comprender lo que cada persona siente cuando es atendida; especialmente en los momentos que suscitan un mayor pudor (en el aseo corporal, en los episodios de incontinencia...).



“Aprecio mucho cómo me bañan. Hace ya tiempo, por mi enfermedad, que no puedo hacerlo sola. Lo reconozco, soy muy pudorosa. Mi hijo dice que tengo que quitar vergüenzas pero yo digo que soy de mi época, que ya es tarde para cambiar.

Saben cómo hacerlo, sin que sienta apuro. Son amables, me hablan y quitan importancia a estas situaciones. Me dejan una toalla para que me vaya tapando, aunque se moja toda, dicen que para eso está. Siempre que se puede, me asean chicas, aunque a Juan ya lo veo casi como otra más".

Maruja, 90 años

Quienes nos cuidan no sólo **acceden a nuestro cuerpo**, sino que **conocen nuestras dificultades y problemas**. Los/as profesionales llegan a manejar mucha información de carácter muy **personal** (sobre nuestra salud, nuestra vida, nuestras creencias, nuestra relación con la familia...).

Por eso, todos estos asuntos íntimos han de ser manejados garantizando **la confidencialidad** de toda nuestra **información personal**.

La confidencialidad es un derecho legalmente protegido que tenemos todas las personas. Derecho a que **nuestros asuntos privados no sean revelados a otros, sin nuestro consentimiento**.

6. MIS RELACIONES CON LAS DEMÁS PERSONAS Y EN CONTACTO CON LA COMUNIDAD

Las personas mayores que mantienen relaciones sociales gratificantes, que se sienten apoyadas y queridas por otros, **viven más felices y tienen mejor salud**.

Por estas razones, la atención centrada en la persona se preocupa de que **las personas sigamos relacionándonos y tengamos contacto con otras personas**.

Por supuesto, facilitando el contacto con la **familia**, pero también apoyando que podamos seguir viendo o comunicándonos con las **amistades de siempre**. ¡En esto, las nuevas tecnologías nos ayudan enormemente!



“Mario, el voluntario, me ayuda a conectarme a Skype ¡y hablo todas las semanas con mi nieto que vive en Nueva York! Todavía no me lo puedo creer... ¡qué feliz me siento!”.

Rebeca, 73 años

¡Y cómo no! También buscando nuevas oportunidades. Estimulando y apoyando el **contacto y las nuevas relaciones sociales**. Proponiendo actividades conjuntas con personas de

distintas edades. ¡Es un gusto conocer gente diferente! Estar en contacto con la vecindad, con el barrio, es una apuesta clara de este modelo de atención.

7. EL ESPACIO FÍSICO TAMBIÉN CUENTA

El **espacio físico influye en nuestra vida...** ¡mucho más de lo que pensamos!

Según cómo arreglemos nuestra casa y cómo la preparemos, podremos disfrutar de una vida más fácil y agradable.

La accesibilidad, no tener barreras es algo esencial. Pero además, vivir en un ambiente acogedor, estar rodeados de cosas bonitas, que haya suficiente luz, sentirse cerca de objetos y recuerdos positivos también es fundamental. Esto, aunque parezca poca cosa, contribuye en gran medida **a que nos sintamos bien**.



Cuando se trata de **centros, el espacio físico cobra todavía más importancia**. Cuando una persona vive o pasa tiempo fuera de su casa, es fundamental lograr un ambiente hogareño, cálido, tranquilo, alegre, confortable. Esto consigue que las personas que ahí se relacionan tengan mejor humor, estén más tranquilas y se sientan mejor.

“Me encanta mi casa, bueno en realidad es mi habitación, pero yo la llamo así. Traje mis muebles, mis cosas, es mi refugio donde me encuentro con mis recuerdos de toda mi vida. Es suficiente para lo que necesito. Aunque me desplazo con mi silla de ruedas no tropiezo con nada. Además, cuando salgo de allí, es sencillo encontrar personas con quien hablar un rato, o participar en alguna actividad. Me encanta salir al jardín y tomar el sol”.

Arantza, 76 años

8. PARA LAS PERSONAS CON DEMENCIA, TAMBIÉN

La atención centrada en la persona **no es un modelo pensando en exclusiva para las personas** con capacidad suficiente para seguir tomando sus propias decisiones.

También se dirige a las personas que tienen deterioro cognitivo o una demencia. Es más, este modelo de atención está pensando especialmente para proteger a estas personas.

Los enfermos de demencia son personas y, como tales, **son poseedoras de dignidad**, y por

tanto, tienen el mismo derecho que las demás personas a recibir un trato respetuoso. Respeto a sus preferencias, a su identidad, a su honor, a su bienestar y a la protección de su intimidad.

Elegir y tomar decisiones no es algo imposible en las personas que tienen deterioro cognitivo o demencia. La capacidad de opinar, de decidir y de hacer algo no desaparece “ipso facto”, en cuanto surge el deterioro. La capacidad de tomar decisiones depende de la situación y del riesgo que implique hacer o decidir algo. Y también del apoyo que la persona reciba de los/as demás para facilitar sus elecciones.

En el centro para personas con Alzheimer Argus tienen claro que es importante que las personas sigan decidiendo según sus capacidades. Por eso, han identificado en cada persona qué elecciones puede realizar, qué decisiones y acciones puede llevar a cabo y qué ayuda necesita para ello.

Por ejemplo, Carmen, que tiene un Alzheimer inicial, sigue saliendo sola por el barrio, con una pulsera identificadora, por si se pierde. Nicolás, sin embargo sólo puede salir acompañado de un voluntario; con todo, sí decide qué ropa se pone cada día, si le dan a elegir entre dos prendas, o qué le apetece merendar. María opina cada día sobre cómo arreglarse, en qué actividad participar o el lugar por dónde pasear. Iñaki, que tiene una demencia muy avanzada, no opina con palabras, pero sí con sus gestos y su mirada. Los cuidadores conocen sus gustos de antes y además le observan y ajustan las actividades a sus expresiones. Buscan su bienestar, por eso ahora han cambiado la hora de acostarle y la forma de darle de comer.



¡Es tranquilizante pensar que los/as buenos/as profesionales son buenos/as observadores/as y si perdemos facultades mentales... seguirán teniendo en cuenta nuestras opiniones!

ANEXO

Diez características para reconocer la atención centrada en la persona en un centro o servicio gerontológico

1. Se reconoce la singularidad de cada persona y ésta recibe atención personalizada

Se recoge su biografía y se tiene muy en cuenta en el plan personalizado de atención. Se valoran sus capacidades, y no sólo sus limitaciones y enfermedades. Se conocen sus costumbres, su modo de vida y sus preferencias en el día a día. Se respetan siempre que esto es posible. Se busca apoyar los proyectos de vida de cada persona, evitar rupturas o cambios no deseados.

2. La organización del centro o servicio es flexible. Las personas mayores eligen y tienen control sobre su vida cotidiana

No todo está sujeto a normas. La organización del centro o servicio no impide que las personas puedan seguir haciendo la mayoría de cosas que les gustan. Las personas pueden elegir cómo organizar su vida diaria (a qué hora levantarse y acostarse, qué hacer, con quién estar, cómo vestirse...) y tienen la opción de opinar y participar en el diseño de su plan personalizado de atención.

3. Se proponen y organizan actividades agradables y significativas para las personas

Las personas pueden realizar las actividades que son de su agrado. Pueden elegir entre opciones más individualizadas y no se ven obligadas a participar en las que no les resultan interesantes. Las actividades programadas tienen sentido, resultan significativas para las personas. Se da valor a las actividades de la vida diaria (comprar, hacer la comida, barrer, coser, planchar, cuidar plantas, etc.), como elemento terapéutico, y las personas tienen apoyos y son animadas a participar en ellas.

4. Se protege la intimidad de las personas

Se protege la privacidad en las atenciones corporales y los/as profesionales procuran un trato respetuoso y cálido.

Se garantiza el derecho a la confidencialidad, sobre la información de carácter personal. Las personas son informadas sobre su derecho a que sus datos no sean revelados a terceros no autorizados, sin su consentimiento. Se custodia su información personal.

5. Se estimula y apoya la presencia de familiares, amistades y personas voluntarias en las actividades cotidianas

Las familias y amistades, si la persona mayor quiere, pueden participar en el plan de atención y en las actividades cotidianas. Los/as profesionales buscan el acercamiento a las familias, y si hay problemas, no critican ni enjuician las relaciones familiares. Hay programas de apoyo para las familias. Los personas voluntarias colaboran coordinadamente con los/as profesionales.

6. Se facilitan el contacto con el barrio y la integración en la comunidad

Las personas mayores cuentan con apoyos para acceder a servicios y lugares del barrio (tiendas, cafeterías, cine, centros sociales, parques...). Tienen contacto con la vecindad y grupos de la comunidad. Se organizan contactos y programas intergeneracionales.

7. El ambiente físico es agradable y hogareño

Cuando se trata de un centro, éste tiene una apariencia hogareña; se evita el aspecto institucional (diseños hospitalarios, largos pasillos sin decorar, sillas en fila, comedores grandes poco acogedores, decoraciones de salas iguales, uniformes sanitarios, baños desangelados...). La decoración proporciona un ambiente acogedor y agradable. El ambiente es tranquilo, confortable, sin ruidos, alegre. Se permite y valora el papel de las plantas y las mascotas. Las personas tienen cerca sus recuerdos y objetos más significativos; pueden acceder y controlar sus pertenencias.

8. El trato de los/as profesionales es siempre muy respetuoso

Con independencia de la edad, de las limitaciones, del estado mental, los/as profesionales tratan a todas las personas, y en todas las situaciones, con respeto. Se pregunta siempre, se informa y se respeta su opinión y su diferencia. El trato respeta la edad adulta de las personas, no se cae en la infantilización. No se peca de exceso de confianza. El trato a las familias, amistades y personas voluntarias es también correcto. Se percibe respeto entre los/as profesionales, y buen ambiente.

9. La atención a las personas con demencia denota gran profesionalidad

Los/as profesionales valoran en las personas que tienen deterioro cognitivo o demencia qué cosas pueden seguir haciendo todavía y qué decisiones pueden seguir tomando. Se interesan por su biografía, por sus preferencias, por las rutinas que les hacen sentir bien y por lo que les causa malestar (informándose, preguntando a familiares....). Saben manejar bien las alteraciones del comportamiento y tranquilizar a las personas. Intentan averiguar y comprender lo que les pasa cuando expresan malestar, sin tender a pensar que sólo son “cosas del Alzheimer”.

Cuando la persona no es capaz de decidir, las familias y los/as propios/as profesionales deciden, desde las preferencias y valores de la persona, teniendo en cuenta su historia de vida y cómo se sienten (observando sus expresiones emocionales).

10. Se busca la seguridad de las personas, equilibrándola con su bienestar emocional

Cuando existen situaciones de riesgo, la seguridad no es el único criterio que se tiene en cuenta para tomar medidas. Se valoran los pros y contras de las distintas alternativas, contemplando también el bienestar emocional de la persona. Si hay que tomar medidas restrictivas de libertad (sujeciones mecánicas, control de salidas..), se valora cada caso y se toman medidas personalizadas. Se informa y consensúa con las personas y sus familias.

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
- **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>
- **RODRÍGUEZ, P. (2011). “Hacia un nuevo modelo de alojamientos. Las residencias en las que querremos vivir”.** En: www.fundacionpilares.org.
http://www.fundacionpilares.org/docs/las_ressidencias_que_queremos.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