

El Palacio de La Magdalena de Santander acogió del 3 al 6 de septiembre el curso Envejecimiento, fragilidad y dependencia. Aplicaciones del modelo de atención integral y centrada en la persona (AICP), patrocinado y dirigido por la Fundación

Pilares para la autonomía personal. El curso contó con la participación de más de 110 participantes, procedentes de diferentes Comunidades Autónomas y de varias instituciones públicas y privadas

El modelo de atención centrada en la persona, a debate en Santander

L. Losada

El Palacio de La Magdalena de Santander acogió del 3 al 6 de septiembre el curso Envejecimiento, fragilidad y dependencia. Aplicaciones del modelo de atención integral y centrada en la persona (AICP), patrocinado y dirigido por la Fundación Pilares para la autonomía personal. El curso contó con la participación de más de 110 participantes, procedentes de diferentes Comunidades Autónomas y de varias instituciones públicas y privadas

Las consejeras de Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno vasco y de Familia e Igualdad de Oportunidad, de Castilla y León, Gemma Zabaleta y Milagros Marcos, respectivamente, presentaron el nuevo modelo que están aplicando en sus territorios, que destacan por el avance e innovación de sus políticas sociales.

La consejera de Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno vasco, Gemma Zabaleta, inauguró el curso sobre envejecimiento y dependencia, destacando que las nuevas perspectivas sobre el cuidado a las personas que necesitan ayuda han de tener en cuenta, necesariamente, según Zabaleta, "el respeto a su autonomía personal y su libertad para tomar sus propias decisiones".

"Por lo tanto, deberíamos pensar en lo que las personas necesitan y no sólo en lo que desde los servicios podemos ofrecer. Se trata de articular un sistema de atención en el que el centro sea la persona y no los servicios, y éstos sirvan a sus necesidades y sus preferencias", destacó Gemma Zabaleta



Pilar Rodríguez, junto a las consejeras, rector de la UIMP y Gonzalo Berzosa, a la izquierda

Frente a los recortes del Estado en la Ley de Dependencia, la consejera Zabaleta propugnó un nuevo modelo de atención a las personas mayores basado en la colaboración entre las áreas sociales y sanitarias (lo que se conoce como espacio sociosanitario), la creación de empleo (el sector de los servicios sociales es un nicho de empleo) y la rehabilitación de la vivienda habitual, el domicilio en el que viven las personas mayores.

Todo ello se engloba en el proyecto Etxean ondo, que puso en marcha el Gobierno vasco el año pasado y que es un modelo integral centrado en las personas y orientado a conseguir mejoras en todos los ámbitos de la calidad de vida y el bienestar de la persona, partiendo del respeto pleno a su dignidad y derechos, a sus intereses y preferencias, y contando con su participación.

"Debemos poner a su disposición una oferta que traspase las fronteras de lo



Público asistente al curso patrocinado por la Fundación Pilares



La sede de la UIMP acogió el curso Envejecimiento, fragilidad y dependencia. Aplicaciones del modelo de atención integral y centrada en la persona (AICP)

meramente asistencial, una atención personalizada que permita a las personas ser atendidas conforme a sus gustos, sus preferencias y su historia vital", recalcó la consejera durante su intervención.

Los centros multiservicios, la apuesta de Castilla y León

La consejera de Familia

e Igualdad de Oportunidades de Castilla y León, Milagros Marcos, presentó el nuevo modelo de centros residenciales para personas mayores por el que apuesta Castilla y León: los centros multiservicios, un modelo "más necesario que nunca", resaltó Milagros Marcos, una vez que Castilla y León pactó con el sector y con el

Diálogo Social, a finales del mes de julio, potenciar los servicios profesionales y de calidad frente a las ayudas por cuidados en el entorno familiar, tras la reforma de la Ley de Dependencia decretada por el Gobierno central.

La Consejería de Familia ha elegido un modelo de centro "vivo, abierto, más atractivo y flexible, y de mayor calidad", que gire alrededor de la persona y que permita estrechar los lazos de convivencia entre las personas mayores. Desde estos centros se podrán proporcionar diversas prestaciones: teleasistencia, promoción de la autonomía personal, ayuda a domicilio, catering, lavandería, comedor, centro de día, asistente personal y atención residencial. Así, el usuario que lo desee podrá vivir de forma permanente y los no residentes tendrán la oportunidad de acudir a él a tomar un café, dormir un fin de semana o dos semanas, permanecer durante el día o sólo por la noche, o incluso llevar su ropa a la lavandería del centro.

El servicio residencial también experimentará un cambio sustancial, con el objetivo de que los residentes conciban el centro como "su propia casa".

Este nuevo modelo de residencias ha tenido una buena acogida entre los centros públicos y privados de Castilla y León, como lo demuestra el hecho de que ya son 35 las residencias que han ofrecido a la Consejería pilotar en su centro este modelo pionero en España y seguir así los pasos emprendidos por la residencia pública Los Royales, en Soria.

“Todos somos necesarios para promover cambios y transformar la realidad”

L. Losada
Pilar Rodríguez, presidenta de la Fundación Pilares para la autonomía personal, organizadora del curso, analiza en esta entrevista los temas abordados y las claves del modelo de atención integral centrada en la persona.

- *¿Cuáles fueron los puntos clave de debate en el curso?*

Señalaría, de manera sumaria, como los más sobresalientes entre los que se debatieron y obtuvieron consenso entre ponentes y asistentes, los cuatro siguientes:

La tendencia de futuro (que llegó a calificarse de “imparable”) en la atención a las personas mayores que requieren apoyos pasa por aplicar las recomendaciones del modelo de atención integral y centrada en la persona (AICP), que alcanza concreciones diferentes según el contexto en el que se actúa.

Para que puedan permanecer viviendo en su casa y en su entorno, hubo consenso en la necesidad de explorar fórmulas integrales de atención a estas personas. La atención profesional sociosanitaria, la provisión de nuevos servicios de proximidad, los apoyos a las familias, los servicios intermedios, los centros polivalentes, la utilización de la teleasistencia avanzada y el fomento de la participación social deben actuar conjuntamente y, para ello, se señaló como metodología más eficaz la gestión de casos.

En cuanto a las residencias, fueron presentados diferentes experiencias de atención basada en el modelo, cuyos resultados de evaluación arrojan resultados satisfactorios. Comenzamos, así, a tener evidencia científica acerca de que los cambios hacia ambientes hogareños, del rol de los profesionales

y de la participación efectiva de las personas mayores y de sus familias en actividades cotidianas significativas obtienen mejoras notables en la calidad de vida.

Otro de los puntos que despertó el mayor interés fue comprobar que los estudios desarrollados de coste-efectividad en relación con las dimensiones fundamentales del modelo arrojan resultados muy positivos al conseguir el cumplimiento de objetivos con igual o incluso menor presupuesto.

Todas las ponencias presentadas están a disposición en nuestra web (www.fundacionpilares.org) y también pueden visualizarse en la web de la UIMP (www.uimp.es)

- *Proyectos basados en el modelo de atención integral centrada en la persona se están aplicando con notable éxito en el País Vasco y en Castilla y León ¿qué otros proyectos van a desarrollarse en el futuro?*

Estas dos CC.AA. han destacado por su apuesta

“Hay que dar pequeños o grandes pasos que mejoren la calidad de vida y bienestar subjetivo de las personas que precisan apoyos, respetando su dignidad, derechos y preferencias”

decidida por el cambio de modelo al que sus responsables reconocen beneficios importantes. Pero también tenemos ejemplos de actuaciones en otros territorios, como Cataluña o Madrid. En nuestro encuentro fueron presentadas experiencias, tanto en lo que se refiere a la atención domiciliaria integral sociosanitaria, como de cambios en la concepción y funcionamiento de residencias y centros de día que son conformes con el modelo.

- *Este modelo de atención supone un cambio muy*



Pilar Rodríguez, junto a la gerontóloga Teresa Martínez

importante ¿cuáles son las claves para la evolución del modelo?

Yo diría que la primera es considerar que el cambio es posible desde cualquiera de los ámbitos en los que se intervenga (sector público o privado, atención domiciliaria y entorno o residencial). La segunda, que se trata de un proceso a desarrollar a lo largo del tiempo y lo que importa es ponerse en el camino. Hay que partir del reconocimiento de los logros ya conseguidos y de que el avance hacia las propuestas del modelo, aunque sean pequeñas o modestas, siempre que se evalúan resultan positivas. No se trata de invalidar lo que tenemos, sino

ducen. Pero para afrontarlas contamos con técnicas e instrumentos que es conveniente conocer y utilizar.

- *¿Quién tiene que promover el cambio de mentalidad necesario para su avance?*

No creo que haya un único agente del cambio. Todos somos necesarios: las propias personas mayores, sus familias cuidadoras, los y las profesionales, los proveedores de servicios y, naturalmente, las Administraciones competentes. Y aunque parezca que las fuerzas de algunos de estos agentes son débiles para promover cambios, juntos formamos una gran masa de energía que, estoy segura, acabará por transformar la realidad.

- *¿En qué se diferencia el modelo AICP y el modelo de calidad? ¿Qué los une?*

Como es bien conocido y se ha mostrado en el encuentro, los modelos de calidad vigentes hasta ahora han ayudado al sector a avanzar y a abandonar definitivamente modos de actuación basados en el voluntarismo ineficaz. Pero estos modelos, exportados del ámbito empresarial o de la gestión sanitaria, no son fines en sí mismos sino solo medios para ayudar a conseguir el auténtico fin que debe plantearse, que no es otro que el que se relaciona con el modelo de atención a las personas para alcanzar su mayor bienestar y calidad de vida.

En ocasiones no se ha

distinguido con claridad entre medios y fines: el hecho de tener una certificación de gestión de calidad acredita a la institución que lo alcanza como poseedora de un buen nivel organizacional, unos estándares de formación profesional adecuados y una sistematización de las actividades asistenciales. Pero estos sistemas poco dicen acerca de la calidad de la atención.

En definitiva, los sistemas de gestión de calidad deben considerarse medios al servicio del bienestar de la persona, la cual, como se ha definido por la OMS, debe constituir el eje sobre el que giran la organización del servicio, las intervenciones profesionales basadas en evidencia científica, el ambiente y el equipo interdisciplinar.

- *¿Qué objetivos se plantea la Fundación Pilares en este ámbito?*

Seguiremos apoyando el modelo desde diferentes ámbitos: aportando conocimiento con investigación y publicaciones; ofreciendo asesoramiento; organizando actividades formativas y eventos científicos... Y también lo apoyamos a través de nuestra Red Modelo y Ambiente, a la que animamos a unirse y participar a cuantos profesionales, expertos, asociaciones, instituciones públicas o privadas, proveedores de servicios, etc. deseen unirse a una comunidad de aprendizaje y apoyo mutuo para avanzar en las propuestas del modelo.