

La lucha contra los prejuicios por la edad (y 2)

JOSEP PLAYÀ MASET
Barcelona

Cuando en la residencia para gente mayor de Sant Hilari Sacalm (La Selva) preguntaron a sus 30 usuarios si querían ponerse los habituales baberos blancos para comer, sólo dos los aceptaron y el resto prefirió la servilleta de tela, aún a riesgo de mancharse. Para los cuidadores era más cómodo el uso del babero y más fácil de limpiar. También facilita su tarea que el anciano se vista con chándal, una prenda que la mayoría nunca usó antes de entrar en una residencia. Pero si les dejan elegir seguro que lo rechazarán. Y esta es una de las revoluciones que poco a poco se introducen en los servicios de cuidado de la gen-

La persona que va a una residencia debe poder decidir a qué hora levantarse o si quiere llevar chándal

te mayor: quien decide es la persona atendida o, en su defecto, sus familiares.

La mayoría de ancianos no acoge de buen agrado la decisión de su familia de que ingrese en una residencia. ¿Cuál es la causa? Tienen la percepción de que perderán su autonomía, de que ya no podrán levantarse a la hora que quieran, tendrán que compartir habitación, no podrán ver su programa de televisión favorito ni leer a la hora que les plazca, o simplemente no podrán comprar esas galletas que siempre les han gustado. “Hay que cambiar esa percepción, las residencias son para vivir, no para morir”, explica Estanis Vayreda, gerente del Consorci d'Acció Social de Catalunya, entidad pública creada hace cinco años por ayuntamientos y consejos comarcales. Gestiona 30 servicios, atiende a más de 2.700 personas y están implantando un nuevo modelo de atención basado en la idea del “Tú decides”. Es el usuario el que al entrar en un centro explica sus preferencias e intereses, para mantener los mismos hábitos, o casi, que tenía en su casa.

Poco a poco se implanta un nuevo modelo de atención a la gente mayor que intenta respetar los intereses de los usuarios

Las residencias son para vivir



LIBERT TEIXIDO

Una mujer realiza ejercicios en el Centre de Serveis de Santa Maria d'Oló (Bages)

Elisenda Serra, que coordina la implantación del modelo en la residencia de Sant Hilari, en el centro de día Les Bernardes, de Salt, y en once centros de servicios de ámbito rural, explica que cada usuario dispone de un “plan de atención y de vida”, que puede llegar a ser un documento de diez páginas donde se explica quién es, se describe qué le gusta hacer, las actividades que más le interesan, y se actualiza permanentemente. La persona tiene además un profesional de referencia que le acompañará. “En Sant Hilari, al ser una residencia que ya existía, la mayoría de las habitaciones son compartidas, pero procuramos que cada persona



LIBERT TEIXIDO

Momento de la comida en Santa Maria d'Oló

pueda tener objetos personales, algún cuadro para decorar, incluso el sillón o la mesita de noche que tenía en su casa. Otra característica es que existe un horario flexible para levantarse, entre 7 y 10 de la mañana. Con excepciones, también es posible desayunar en la habitación y las actividades se deciden en reuniones con ellos. Al principio todo les iba bien, pero ahora en las asambleas ya empiezan a pronunciarse”.

El objetivo es mantener el máximo de autonomía. Allí donde es posible se permite tener un pequeño huerto, se facilita que puedan salir a comprar, con ayuda de voluntarios, y si les gusta maquillarse que puedan hacerlo. “No es fácil implantar esa filosofía en centros que ya existen –dice Elisenda Serra–; implica cambios de organización y de hora-

El Consorci d'Acció Social de Catalunya implanta el nuevo modelo de atención en 13 centros

rios e, inicialmente, requiere un trabajo de preparación y muchas reuniones, pero económicamente no resulta caro”.

Pepita Camprubí tiene 90 años y desde que abrió el Centre de Serveis de Santa Maria d'Oló (Bages) acude cada mañana. A las siete de la tarde regresa a casa donde vive con su sobrina, y pasa las noches y los fines de semana. “Este centro es una riqueza para el pueblo, está muy bien. Hacemos muchos juegos, gimnasia y otras actividades; la comida está bastante bien y las chicas valen un imperio. ¡Madre de dios!, aquí nos conocemos todos y disfruto mucho”.

Es el resumen que hace esta mujer de un servicio creado hace tres años en un pueblo de poco más de mil habitantes. La directora del centro, Vanessa Pallàs, valora positivamente que sea un centro pequeño (ahora son sólo 18 usuarios). “En los macrocentros –dice– la atención individualizada es más complicada, las decisiones las tomamos con ellos y si algo no funciona se cambia. Intentamos darles la oportunidad de envejecer de otra manera”.

J. PLAYÀ Barcelona

Autora de una guía para la intervención profesional en centros de personas mayores en el País Vasco, psicóloga y experta en gerontología social, la asturiana Teresa Martínez es una de las principales divulgadoras en España de un modelo de atención a la vejez centrado en la persona.

¿Cuáles son los antecedentes de este modelo?

Es un enfoque basado en la psicología humanista, que pone el énfasis en que es la persona la que tiene que controlar su vida. Y Carl Rogers con su terapia centrada en el cliente fue uno de los promotores principales. A partir de aquí se han realizado distintas aplicaciones que se traducen en modelos alternativos a las residencias tradicionales, donde lo que se busca es que las personas mayores si-

“Lo más parecido a su hogar”

Teresa Martínez, psicóloga y gerontóloga

gan viviendo en casa y, cuando eso no sea posible y tengan que ir a un centro, que este sea lo más parecido a su hogar. Es el modelo Housing, que empezó en los países nórdicos en los años sesenta y se extendió a otros países centroeuropeos (Bélgica, Holanda, Francia, Reino Unido). En Estados Unidos surgió en los ochenta un movimiento ciudadano que impulsó cambios legislativos y nacieron las *green houses*, que incorporan el concepto de

dignidad en las residencias para personas que necesitan cuidados permanentes. En esos modelos hay un doble beneficio: mejora la calidad de la atención a los mayores, lo que supone menos consumo de fármacos, y además los profesionales trabajan más a gusto, y eso significa menos estrés laboral y menos absentismo.

¿Cuál es la situación en España?

Estamos en una fase muy incipiente de desarrollo pero ilusio-

nante. Tenemos proyectos como el Etxean Ondo, que impulsa el Gobierno vasco, las actuaciones del Consorci d'Acció Social en Catalunya, y una iniciativa de la Junta de Castilla y León.

¿Cómo son esas unidades de convivencia, alternativas a las residencias tradicionales?

Se considera que el tamaño ideal de estos centros está entre las 8 y las 20 personas. Los profesionales deben ser polivalente y fijos, y es fundamental que conozcan a las personas. Es clave la figura del gerocultor que vela por el cumplimiento de los planes individualizados, es la persona de confianza, el que observa día a día, el que garantiza la calidad de la estancia en el centro y favorece el vínculo emocional.

Existe la impresión de que esa atención individualizada requiere más tiempo, más personal. En momentos de crisis, ¿se-

rá más difícil aplicar esas metodologías, quizás más caras?

Los estudios realizados en otros países indican que este modelo no es necesariamente más caro. Este tipo de atención no se discute en el caso de la infancia o de los discapacitados intelectuales y

UNA FIGURA CLAVE

“El gerocultor es una persona de confianza que favorece el vínculo emocional”

debemos ser optimistas de que poco a poco se considerará normal en personas mayores. En España aún no tenemos suficiente experiencia para ver si son modelos sostenibles pero creo que lo pueden ser si se realizan cambios organizativos. Merece la pena intentarlo.●