

## XII CONGRESO ZAHARTZAROA Y VI CONGRESO DE LA SOCIEDAD NAVARRA DE GERIATRÍA (MAYO 2013)

### “PRESENTE Y FUTURO DE LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES”

CONCLUSIONES OPEN SPACE Espacio abierto de opinión y debate “Futuro de la atención geriátrica y gerontológica”

#### Tracks Temáticos

##### 1. PRIVATIZACIÓN SOCIO SANITARIA

Existen dos sensibilidades, la iniciativa pública y privada.

Consenso en exigir un mayor control a quién financia. Se fiscaliza más a las iniciativas privadas.

Pueden cohabitar los dos sistemas.

##### 2. MOTIVACIÓN DE LA PLANTILLA

Se necesita un equipo interdisciplinar para cambiar el ritmo de los centros.

En la actualidad, se observa falta de formación y dignificación del personal.

También, muchos trabajadores trabajan por motivación extrínseca “tener nómina a final de mes”.

Es una realidad la injusticia para valorar a los trabajadores de personas dependientes.

Por tanto, es muy importante proporcionar formación reglada a personas con menor nivel de estudios.

##### 3. PREINSCRIPCIÓN DE ENFERMERÍA

En la actualidad, hay un consenso generalizado en que los enfermeros/as puedan preinscribir ayudas técnicas, absorbentes, medidas de protección de la piel y material de curas entre otros.

Las restricciones físicas es conveniente que se valoren por un equipo interdisciplinar.

##### 4. RELACIÓN PROFESIONAL-FAMILIA

La mayoría de las familias cursan una conducta normal. No obstante, existen algunos conflictos.

Es necesario ajustar expectativas de las familias con los servicios del centro.

Tienen que existir protocolos y formación a los profesionales que atienden a familias.

No olvidar que nuestros clientes son los usuarios pero también los familiares.

Es importante identificar al ingreso a las familias conflictivas.

No debemos ver a las familias como enemigos.

#### 5. ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA

Se debe integrar a las familias en los cuidados.

Es conveniente promover entrevista con familia y residentes.

No olvidemos respetar espacios vacíos en la vida de las personas.

Flexibilizar servicios y turnos de plantilla.

Reeducar a los profesionales y cambiar roles.

#### 6. DUELO

Importancia de normalizar el proceso de duelo.

Individualidad del proceso de duelo.

Hay que acompañar y no dirigir en el proceso de duelo.

Es uno de los acontecimientos vitales estresantes.

Intervención desde un modelo de atención.

La red de apoyo social ayuda en el proceso de duelo.

Si se sospecha de un proceso de duelo patológico es conveniente derivar a profesionales cualificados.

Es conveniente proporcionar formación a personal y profesionales que trabajan en los centros.

#### 7. MÍNIMO EXIGIBLE Y CALIDAD MÍNIMA ASISTENCIAL EN UN CONTEXTO DE CRISIS

Hay que conservar una serie de criterios en los tres territorios (Guipúzcoa, Vizcaya y Álava).

Es importante cambiar la financiación.

#### 8. INFLUENCIA DE LA POLÍTICA EN LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES

Falta de interés por la Ley de la Dependencia. Se observa falta de financiación y falta de atención.

#### 9. ABORDAJE DE LA SOLEDAD

Es diferente “estar solo” y “sentirse solo”.

Importancia de atender a la esfera afectiva de la persona mayor y tener la habilidad “escucha activa”.

No olvidemos que el voluntariado nos puede ayudar en la intervención afectiva.

#### 10. INTERACCIÓN CON PACIENTES QUE PRESENTAN DEMENCIAS

Se estima conveniente la presencia de geriatras en centros de atención a personas mayores.

Es necesaria una valoración personalizada e interdisciplinar.

Se observa una problemática en el abordaje conductual de personas mayores con demencia que se puede solventar mediante psicofármacos, terapias no farmacológicas y/o cambios en el ambiente.

No olvidemos la metodología observacional para valorar la problemática conductual.

Es conveniente facilitar el cambio de recursos (cambios de planta, mesa de comedor, salones, grupos de terapia...).

Es una realidad que llegan a los centros geriátricos personas con patologías psiquiátricas que tienen unas necesidades asistenciales distintas a las personas que cursan un envejecimiento cognitivo normal o patológico. Por tanto, es difícil integrar a los diferentes perfiles de residentes en los centros.

Se plantea una pregunta: “Si las personas con patologías psiquiátricas no son de los familiares ni tampoco de los centros geriátricos, ¿de quién son las personas con patologías psiquiátricas?”.

#### 11. MEJORAR LA COORDINACIÓN ENTRE LOS SISTEMAS DE ATENCIÓN

Es conveniente que existan sistemas informáticos comunes.

Importancia de la figura del trabajador/a social para crear espacios de intercambio de información.

#### **MESA PSICOSOCIAL. LOS MAYORES EN EL CENTRO DE NUESTRA ATENCIÓN.**

Ideas principales:

##### 1. BUEN TRATO Y BUENAS PRÁCTICAS

No hay buen trato sin competencia profesional

Existen diferentes proyectos en países anglosajones y/o franceses que tratan esta temática.

Se ha demostrado científicamente la importancia de los estereotipos para cambiar las actitudes (Cuanto más mayor es una persona más discriminación).

En los proyectos franceses se observa un enfoque centrado en la calidad de los servicios sociosanitarios. Se realizaron más inspecciones y se crearon manuales de gestión del riesgo de maltrato a la persona mayor. Se incidió en la idea del acompañamiento de profesionales para mejorar la atención sociosanitaria.

En la Fundación Matia se han creado programas de intervención tales como charlas dirigidas a personas mayores, curso dirigido a cuidadores familiares y profesionales, curso dirigido a profesionales cualificados y en temas de restricciones físicas y químicas.

Las conclusiones son las siguientes:

Hay que avanzar en un modelo de atención centrado en la persona.

Mejorar la práctica profesional mediante la existencia de un profesional de referencia

Entender las dificultades.

Promover la autoevaluación.

Acompañar para formar.

Analizar los momentos clave de cada día.

Analizar y avanzar en el diseño y ambiente. Facilitar entornos accesibles.

Identificar el buen trato en cada contexto mediante manejo de riesgo y seguridad.

Observar, escuchar, respetar y negociar.

El sentido terapéutico de la actividad cotidiana (Vídeo en Youtube grabado en un Centro de Euskadi sobre "Buen Trato").

## 2. LA COMUNICACIÓN INTERPERSONAL COMO PUNTO DE PARTIDA Y RECURSO EN EL TRABAJO CON PERSONAS MAYORES

Importancia de una intervención centrada en la persona (Rogers).

Las personas mayores son el centro de atención. Cuestionemos nuestras actitudes pero no perdamos nuestras habilidades.

Importancia de mejorar nuestras habilidades, identificar nuestras actitudes y realizar un entrenamiento intencional.

Debemos crear una relación de ayuda para promover habilidades o cambio en la persona. Por tanto, facilitaremos el cambio personal.

No olvidemos que la respuesta empática es la más adecuada. Es necesario ampliarla y requiere esfuerzo.

Se propone la terapia de validación como intervención con personas con demencia avanzada.