

“El concepto ‘housing’ es un nuevo paradigma de modelo de atención para las personas que necesitan ayuda”

M. Simonutti
Durante el pasado mes de junio se celebraron en San Sebastián (Guipúzcoa) las Jornadas ‘Atendiendo a las Necesidades de las Personas Mayores. Modelos Residenciales a Debate’, organizadas y dirigidas por la fundación Matia Innova.

Las jornadas estaban dirigidas a profesionales del sector y sus objetivos eran analizar la situación actual de los modelos de atención residencial en contextos nacionales e internacionales; difundir la investigación reciente en torno al concepto de ‘housing’ realizada en el País Vasco; analizar y difundir buenas prácticas en el área de intervención y diseñar propuestas en torno al concepto “viviendas para toda la vida, entornos para toda la vida”.

El debate sobre ‘Los nuevos modelos residenciales’ fue expuesto por la ponente de la Fundación Instituto Gerontológico Matía Ingema, Maite Sancho, quien resume así algunos aspectos del debate que se inicia.

Como en casa

“El concepto housing se convierte en un nuevo paradigma de modelo de atención

para las personas que necesitan ayuda. Está centrado en la atención en torno a la casa, se trabaja en los ámbitos donde se desarrolla la vida cotidiana y en los casos en los que las personas no pueden seguir viviendo en su casa, se intenta que puedan vivir ‘como en casa’. Este movimiento tiene mucho peso en países desarrollados, como los nórdicos, que llevan desde los años 90 trabajando una reconversión del modelo de atención basada en grupos pequeños de convivencia. La convivencia y el mo-

“Tenemos que ir trabajando la transición a modelos de atención en los que se prioricen las preferencias y la intimidad de las personas”

La Administración ha promovido un grupo de trabajo sobre modelos residenciales hace ya un año aproximadamente y nosotros, desde la Fundación, también. Hemos trabajado una investigación cualitativa de ámbito nacional, con entrevistas a personas que son líderes de opinión o prescriptores en estos temas, tales como arquitectos, geriatras, proveedores de servicios, expertos en gerontología, todo el abanico de disciplinas que tienen que ver con la atención de las personas dependientes.

delo están totalmente individualizados. Este tipo de alojamientos se parecen casi en todo a una casa”.

- ¿Cómo se está trabajando este tema?

- Esto fue presentado en las Jornadas que se desarrollaron en San Sebastián.

Exactamente. Y algo también de las experiencias de otros países. El elemento más importante son las preferencias de las propias personas implicadas. Dónde les gustaría vivir en el caso de necesitar ayuda es una pregunta a la que cada vez

contestan de forma más contundente: “en su propia casa”. Se mantiene en índices muy bajos aquéllos que preferirían hacerlo en una institución. Los porcentajes rondarían el 80 por ciento en el primer caso y el 7 por ciento en el segundo. También hay algunos que plantean otras opciones.

- El tema sería entonces trabajar hacia ese objetivo.

La alternativa es casa con servicios y la otra es residencia de corte tradicional. El gran reto reside en el itinerario de transición entre unos y otros modelos. En ese camino hay muchas posibilidades. En nuestro país tenemos una oferta residencial de muchísima mejor calidad de la que teníamos hace unos años. En general, ha mejorado mucho desde el diseño, su accesibilidad, las plantillas y en general, la profesionalidad. Pero pensamos que tenemos que ir trabajando la transición de un modelo

“El movimiento se basa en una atención destinada a pequeños grupos de convivencia que viven ‘como en casa’”

más tradicional de residencias grandes y bastante despersonalizadas a modelos de atención en los que se prioricen las preferencias y intimidad de las personas.

- ¿Cuáles son los principales escollos?

Escollos hay bastantes. En este momento contamos con una oferta residencial relativamente amplia, por lo tanto no podemos prescindir de ella. Tendríamos que trabajar en el consenso para mejorar ese itinerario de cambio de ciertos modelos de atención dentro del mismo modelo residencial para poder ir evolucionando a otros modelos distintos. Por ejemplo, que una habitación tenga un aspecto hospitalario o tenga un aspecto de casa, hace que las personas puedan estar en ese

espacio de manera diferente. También tienen que introducirse cambios en el modelo de atención profesional, mucho más centrado en las personas y en su dignidad, y eso va acompañado de incorporar las intervenciones terapéuticas a la vida cotidiana.



Maite Sancho Castiello

PSICÓLOGA Y ASESORA TÉCNICA DEL INSTITUTO GERONTOLÓGICO MATÍA (INGEMA)