



ACPLab

NECESIDADES DE FORMACIÓN EN LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES

Estudio de necesidades de formación de profesionales que prestan cuidados y apoyos a las personas mayores en situación de dependencia.



UNIVERSIDAD
**PABLO DE
OLAVIDE**
SEVILLA



El Roble
GRUPO COOPERATIVO

Cátedra de
Economía Social y
Atención Centrada en la Persona



Justificación

Estudios recientes muestran la necesidad de un cambio en el modelo de cuidados a las personas que necesitan apoyos en su vida cotidiana, pasando de la atención institucional a enfoques de atención centrados en la persona.

Este profundo cambio en la cultura del cuidado necesita el desarrollo de competencias profesionales transversales a toda la organización y específicas para cada los distintos perfiles profesionales.

Para que la formación responda a las necesidades, expectativas y preferencias de las organizaciones y de sus equipos profesionales, es imprescindible facilitar su participación en la fase de diseño.

Metodología

La identificación de necesidades de formación se llevó a cabo a través de grupos focales, en los que participaron personas que realizan sus funciones en centros con alto grado de implantación del enfoque de Atención Centrada en la Persona (ACP), otras en centros que están en el camino y otras en centros que están actualmente iniciando la implantación. También participaron personas con experiencia y formación previa en ACP. Los grupos se constituyeron con los siguientes perfiles: 1) personal auxiliar; 2) profesionales de equipos técnicos; y, 3) responsables de dirección de centros. Los grupos focales se abordaron a través de un guion de temas que permitió explorar las necesidades, expectativas y preferencias de las personas, tanto en los contenidos como en los formatos, duración y recursos didácticos.

ACPlab

La Cátedra de Economía Social y Atención Centrada en la Persona de la Universidad Pablo de Olavide tiene entre sus objetivos el diseño y la ejecución de actividades formativas que contribuyan al cambio del modelo de cuidados a las personas mayores.

La generación y aplicación de conocimiento en este ámbito se impulsa desde ACPlab, cuya misión es *“La transformación de los cuidados y apoyos a las personas a través de la generación de conocimiento y el acompañamiento a las organizaciones y personas comprometidas con modelos de atención centrada en la persona”*.

En este contexto, ACPlab se propone conocer las necesidades y preferencias de formación de estos equipos profesionales, para diseñar actividades formativas que respondan a sus expectativas y preferencias.

Para la realización de los grupos focales se utilizaron salas de Zoom, con cámaras y micrófonos abiertos para facilitar la participación de las personas convocadas en el debate. Los grupos tuvieron una duración aproximada de una hora.

PROFESIONALES DE ATENCIÓN DIRECTA

A este grupo se convoca el **personal auxiliar** de los centros residenciales con formación como personal técnico en cuidados auxiliares de enfermería, técnico en atención a personas en situación de dependencia o certificado de profesionalidad de atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales.

Participaron 6 profesionales.

PROFESIONALES DE EQUIPOS TÉCNICOS

Profesionales con titulación universitaria de grado o equivalente, o formación profesional de grado superior en las ramas sociosanitarias: psicología, trabajo social, terapia ocupacional, enfermería, fisioterapia, medicina.

Participaron 7 profesionales.

PERSONAL DIRECTIVO

Profesionales con responsabilidades de dirección de centros residenciales.

Participaron 6 profesionales.

Han participado centros asociados a:



RESULTADOS

Grupo 1. Personal auxiliar

El grupo de auxiliares expresan la necesidad de una **formación práctica** que aborde las situaciones a las que se enfrentan en su actividad cotidiana, especialmente cuando prestan apoyos a personas que viven con demencia.


"... aquí tenemos gente de práctica, te dicen madre mía, es que la teoría es una cosa, pero cuando la práctica, la práctica es totalmente diferente..."

"Yo, por ejemplo, en lo que es atención centrada de la persona, aunque tenemos formación online y eso, siempre he pedido mucho que sea más práctico con nosotros en el salón.... a ver, lo que es en realidad o hasta qué fondo final, es que no sé cómo explicarlo, es la atención centrada persona, porque es que muchas veces la hacemos personalizada, lo que necesita cada uno, pero también luego lo que necesita el grupo de las personas con las que estamos tratando, que es muy diferente..."

"... que en el papel se sabe todo muy bien, pero cursos que sirvan, porque en el papel está todo muy bien explicado y todo muy bien detallado y todo muy bien... Luego a la hora de la práctica, es verdad que es totalmente diferente..."

Ponen énfasis en la **empatía**, en la necesidad de comprender a la persona a la que prestan cuidados, y destacan las competencias básicas de **comunicación** con las personas con deterioro cognitivo o demencia.

"Y luego yo estoy de acuerdo también con María Dolores, sobre todo cursos de empatía, sobre todo, sobre todo para personas nuevas, porque yo hablo desde mi punto de vista, yo creo que nuestro trabajo es vocacional totalmente, porque no es lo mismo trabajar en una residencia que trabajar en un hospital o trabajar en un kiosco... es que es muy diferente... Entonces yo creo que muchas veces la empatía, el saberte poner en el lugar del otro, el trato a la persona, porque no dejamos de trabajar con personas, como digo yo, aunque sean mayores..."



Destaca la necesidad de formación en la **personalización de los cuidados** para adaptarlos a las necesidades y preferencias de cada persona.

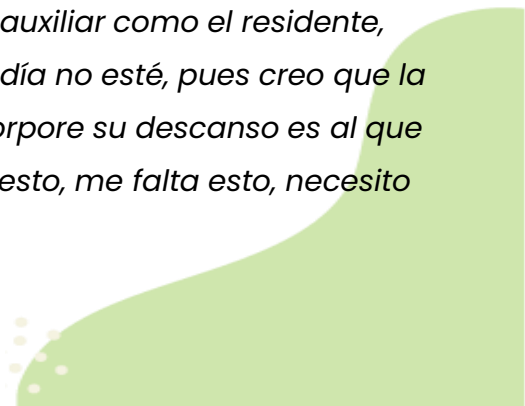
“Yo sí que es verdad, si me lo permitís, (...) más que una atención centrada (...) sí que es verdad que yo haría hincapié en una atención a la hora de desglosar un poco por grupos, porque yo, por ejemplo, en esta residencia, cuando tenemos a 100 personas institucionalizadas, pues todo el mundo no requiere de las mismas necesidades y a la hora de realizar, por ejemplo, que no es tarea nuestra, pero bueno, también nos lo podemos aplicar a nuestro trabajo, pero a la hora de realizar un taller sí que veo que como que no existe esa diferencia a la hora de tratar a unos y tratar a otros en cuanto a los servicios que se presten y a las necesidades que pueda tener cada persona...”.


“Yo la verdad que también estoy muy de acuerdo con lo que está diciendo, de que claro, cada persona, cada uno necesita una cosa diferente, porque se debería de hacer algo para que ellos tuvieran algo que hacer, una motivación y algo adaptado a cada uno de ellos”.

Un elemento clave de la aplicación del enfoque de Atención Centrada en la Persona es la figura **de profesional de referencia**. En el discurso del personal auxiliar se identificó la necesidad de comprender mejor cuál es el papel de esta figura profesional y cuáles son sus funciones.

“Y otra de las cositas, como ha comentado Ángela, el tema este que a ella le preocupaba, el auxiliar de referencia ¿cuando descansa? La verdad que si somos centros grandes como aquí, que somos 141 residentes, lógicamente la ratio personal es la que es y los recursos siempre influyen mucho... Entonces, pues siempre vas a tener esa cosita en la que no siempre puede estar el auxiliar de referencia, como comentaba la compañera, no siempre la va a poder tener presente.

“Ojalá pudiéramos, pero bueno, intentamos que la mayor parte de las cosas, o la más esencial y más importante como la que es el que tanto es auxiliar como el residente, conozca que es la persona suya de referencia, aunque algún día no esté, pues creo que la base está ahí y es a la que saber que cuando llegue y se incorpore su descanso es al que le tiene que comentar las cositas, pues mira, me ha pasado esto, me falta esto, necesito esto”





Otro tema importante a incluir en la formación es el **diseño de actividades cotidianas** que tengan sentido para las personas, con independencia de su situación funcional o cognitiva.

“Yo lo que sí pienso que muchas veces nosotros estábamos muy negadas a muchas cosas de esas de lo de los talleres, porque esta persona no nos va a contestar o no va a responder al taller... pero todo es intentarlo, porque yo tenía una persona de 100 años que no hablaba y terminó jugando al bingo y cantando los números y nos quedamos alucinados.... Y es que ya no lo pedía la pobre, porque era la forma de comunicarse con nosotros, de querer jugar bingo, que sí, que saca a lo mejor, pero por lo menos intentarlo y ya lo mejor por varios intentos, lo que sea, descartarlo”.

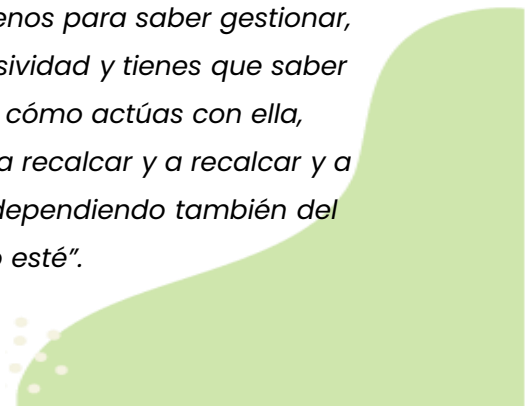
“Es igual que nosotros los desayunos, tú dices pero esta persona se va a hacer su tostada, pues ahora lo están trabajando. Y te quedas, claro, tú dices no, no va a hacerlo... (...) Es que ahora nosotros en la unidad de deterioro cognitivo muy grave, es que se hacen algunos las tostadas y se untan ellos sus mantequillas y se levantan por las cosas y ya te la van pidiendo...”.


El tema de la **prevención y eliminación de sujeciones** resulta de mucho interés para este grupo de profesionales ya que existen miedos y resistencias asociados.

“Pero cuando nosotros estuvimos, por ejemplo, ahí en Málaga, en una de las residencias, cuando dijimos nosotros que no teníamos sujeciones, sobre todo las chavalas jóvenes, se ponían las manos en la cabeza y ¿cómo vamos a hacer eso? Como dije, lo de la tostada y lo de los cursos, los talleres... Probar, probar, porque es que nosotros tampoco tenemos sujeciones...”.

En esta línea, surge también la importancia de la formación en **deterioro cognitivo y demencia**, especialmente en el manejo de los síntomas psicológicos y conductuales asociados.

“Entonces yo creo que en ese aspecto esos cursos serían muy buenos para saber gestionar, sobre todo en personas, en ciertas personas que tienen una agresividad y tienes que saber calmarlas y tienes que saber ciertas cosas que hay que saber cómo actúas con ella, entonces yo creo que esos cursos sí serían muy buenos volverlos a recalcar y a recalcar y a recargar, porque ya te digo que es dependiendo de la persona, dependiendo también del residente que sea, en el grado que esté, como esté”.





Otro tema que aparece en el discurso es la **gestión de emociones** en donde las relaciones y los afectos juegan un papel fundamental.

“Claro, también (...) el manejo de emociones, porque a veces, pues oye, fallece alguien aquí, tú tenías mucho apego con esa persona y a veces no sabes cómo exteriorizar eso te afecta y creo que es algo que deberíamos de tratar para nosotros estar bien y poder hacer ese cuidado como se debe”

Destaca la necesidad de formación en **mecanismos de comunicación y coordinación** con el equipo de auxiliares.

“Nosotros, además de tener siempre los mismos auxiliares en las mismas unidades, van rotando para descansar, entonces, cuando no hay un profesional de referencia trabajando en ese momento y ocurre algo, alguna necesidad de esa persona, entonces tenemos también un grupo de WhatsApp... que es verdad que, oye, tú estás descansando y no le haces caso, pero a la hora de volver, pues echas para atrás y dices ah, pues mira, y te vas enterando aunque no estés”.

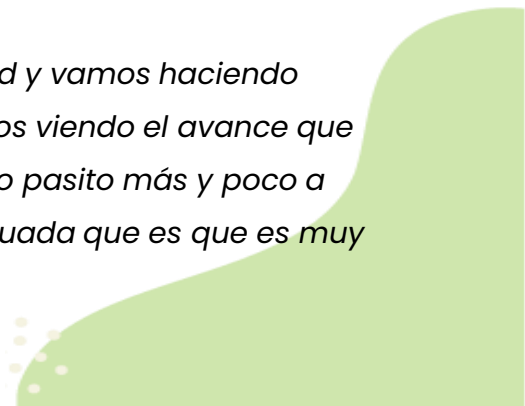
Surge la necesidad de formación en la **resolución de conflictos** que surgen en los equipos, en donde confluyen las situaciones personales con la intensidad de los cuidados y apoyos a las personas a las que atienden.

“Aparte que bueno, tú también de casa traes cosas o incluso con compañeros, ahí entra también la resolución de conflictos.”

Este grupo destaca cómo la formación en ACP debería venir desde los ciclos formativos y la formación continuada con sesiones prácticas periódicas, impartidas en el marco de las reuniones habituales de los equipos.

“Y todas estas formaciones tendrían que venir desde los ciclos formativos, desde más atrás”

“Nosotros aquí lo hacemos así, tenemos una periodicidad y vamos haciendo reuniones y vamos haciendo cursos y formaciones. (...) vamos viendo el avance que vamos teniendo y vamos viendo pues otro pasito más, otro pasito más y poco a poco... Y vamos teniendo eso, una formación bastante continuada que es que es muy importante”.





Grupo 2. Equipos técnicos

El grupo de personal técnico puso énfasis en la necesidad de formación de todo el personal del centro en el enfoque de **atención centrada en la persona** y cómo hacer una implantación real y un cambio en la cultura del cuidado.

“El trabajo del auxiliar, que nos empecinamos, me incluyo en el trabajo del auxiliar, en hacerlo todo como lo hemos hecho hace 40 años, sin cambios, yendo a lo rápido, a lo fácil, yendo a lo más inmediato y sobreprotegiendo en demasía al residente”.

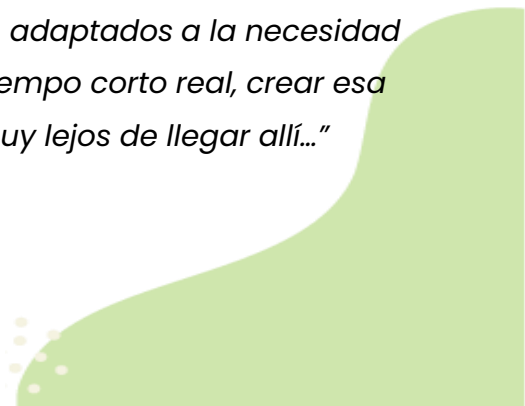
“Hablando como técnico, creo que eso es algo fundamental en todo esto, en esa evolución hacia un cuidado a las personas que esté realmente personalizado, que no seamos robots ni los veamos como lo que no son”.


“Y después, más arriba, los equipos de dirección, que a veces corren el riesgo de quedarnos con la foto, de quedarnos con la intencionalidad muy bonita y de cara a la inspección... se hace todo de cara a la inspección”.

“La formación en cuidados y buen trato parece que es poner en un papel la historia de vida, pero lo importante es cómo damos los cuidados, que sean personalizados, que no actuemos como robots...”

Destaca **la necesidad de formar al personal auxiliar** que prioriza sus necesidades a las de la persona residente y dispone de escaso tiempo para generar vínculos y relaciones de confianza con las personas a las que cuida.

“... en la residencia veo que el equipo técnico tenemos información de este modelo ACP pero el equipo auxiliar está bastante lejos de entenderlo... están adaptados a la necesidad del trabajador, no del residente... a ellos les cuesta y con ese tiempo corto real, crear esa relación entre ellos, esa relación íntima... ahora estamos muy lejos de llegar allí...”





Respecto a cómo mejorar la formación del personal auxiliar, las propuestas se centran en **formación presencial, en horario de trabajo, en formatos cortos, participativas**, con espacios de reflexión y debate.

“Nosotros aquí en el monte todas las formaciones son presenciales y en horario laboral ...”.

“Si organizas una formación, por muy interesante, por muy bonita que sea, fuera de horario, o hay que hacer venir a gente que no está en su turno, pues claro, después los convenios nos dicen que hay que compensar esas horas y tal y cual”.

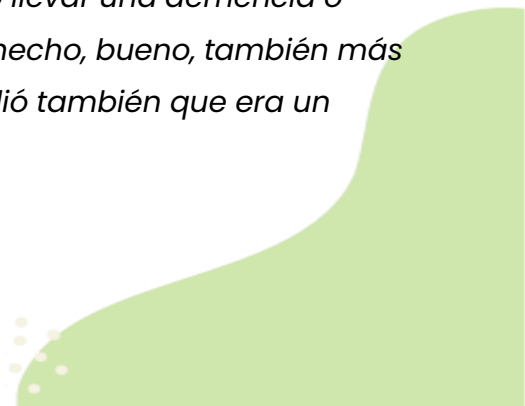
“... si es fuera del horario de trabajo, pues hay compañeras que no pueden, que tienen familia, que tienen y luego sí que es verdad que es difícil”.


“más que formaciones extensas tipo 2 h, 3 h, 4 h, lo que son píldoras formativas, un poco según si se ha salido la necesidad de ellas y de ellos de hacer ese tipo de formación, el hacer pues eso, algo más breve, porque veo que no sé por qué, pero precisamente con este equipo de profesionales cuesta más el que se coordinen entre todos, coordinar planillas, todo para que al final tengamos a todos durante 2 h o 3 h a esta formación”.

Un asunto de mucho interés es el apoyo en la vida cotidiana a las personas que viven con demencia y el manejo de los **síntomas psicológicos y conductuales** asociados.

“Pero hay un problema a la hora de extrapolarlos a nuestra realidad y nuestros recursos, sobre todo en la unidad, como has dicho antes, de personas con demencia... muchas veces, tú tienes lo estás trabajando, pero cuando ya hay problemas conductuales o demencia que no sabemos cómo abordarla, yo por eso, como coordinadora, hay muchas situaciones muchas veces que con los recursos que tenemos o como estamos según el día... que no tenemos, no sabemos cómo manejarlas”.

“... en mi caso, en mi unidad, aquí sería más aprender cómo llevar una demencia o también cómo trabajar con las conductas problemáticas y de hecho, bueno, también más adelante salió con los cursos que hicimos hace tiempo, salió también que era un problema”.





Otro tema que surge en su discurso es **cómo hacer compatibles las funciones** que corresponden con la titulación profesional con las derivadas de la figura de coordinación de unidad.

“Yo como técnico necesito una charla sobre buen trato y sensibilización en general ... pero también necesito encajar mi perfil de psicóloga... soy coordinadora de una unidad de demencia y psicóloga del centro, no sé cómo encajar las dos funciones...”

Destacan en el discurso las **visitas de estudio** como un recursos para comprender cómo llevar a la práctica el enfoque de atención centrada en la persona siempre que se acompañe de sesiones formativas en el propio equipo.

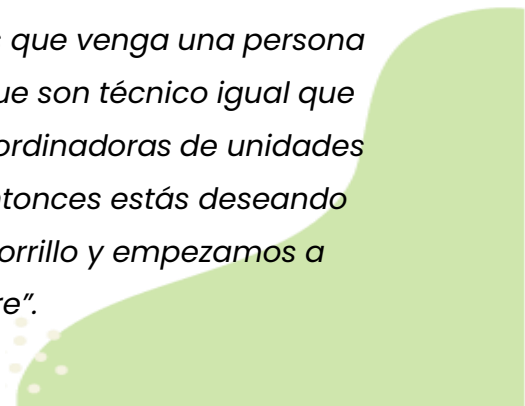
“Se hace la visita, pero (...) después tenemos formaciones con todo el equipo, en la que asisten las auxiliares, (...), cada 15 días aprovechamos las reuniones donde comentamos o hacemos una puesta en común y vamos avanzando en temas (...) el otro día no habló el director de la historia de vida, una nueva manera, una nueva visión, centrarnos un poco más en las expectativas y tal, y eso lo aprendimos nosotros y después pues en esas formaciones en las que intento transmitirlo a ellas.”

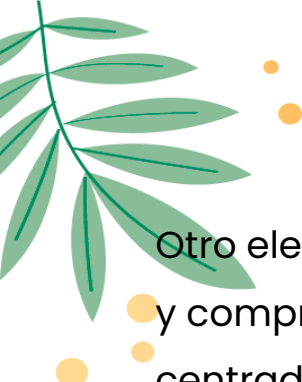
El principal reclamo es la **formación práctica con casos reales** que contribuya a su aplicación en la actividad profesional cotidiana.

“... este mes, en febrero, un encuentro de equipos técnicos e hicimos una videollamada con Isabel Bernal (...), y nos vino a todos muy bien, porque claro, todos nuestros técnicos ya conocen la teoría, pero era en los casos de personas que tienen un deterioro más avanzado, que no sabemos cómo abordar esto”.

“Entonces, el conocer casos reales y cuanto más desmigado, cuanto más concreto de cada ejemplo, de cada persona en concreto, la verdad es que sí que ha ayudado bastante en nuestro caso”.

“Es como deshago y aprendizaje pero entre tus iguales, no es que venga una persona de la dirección a darte un curso, sino que estás con gente que son técnico igual que tú y que vas a tener el mismo problema que tú o que son coordinadoras de unidades y que también le puedes preguntar un montón de cosas, entonces estás deseando eso, crear y siempre cuando vamos a un curso creamos corrillo y empezamos a hablar de casos, le ponemos ya nombre”.





Otro elemento que surge en el discurso es la necesidad de conocer y comprender **los conceptos clave** del enfoque de atención centrada en la persona, la humanización del cuidado y el buen trato.

“Excusas, digamos, para acabar hablando de la ACP, porque produce mucho rechazo eso de que tú le digas al auxiliar de que de pronto tú dejas de organizar la vida del anciano y que es el anciano el que te organiza la vida a ti, entre comillas.”

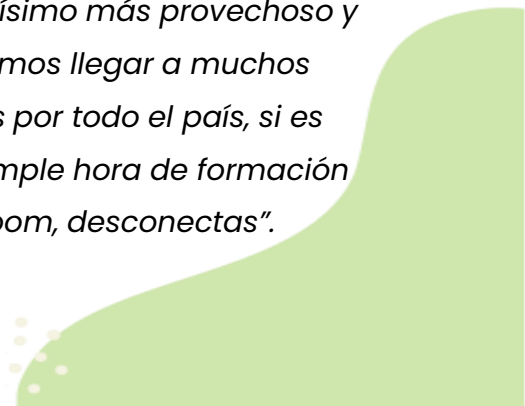
“Yo a veces tengo la impresión de que es un poco hospitalario, cuando no tenemos conciencia de que es la casa de los residentes, la casa de los ancianos que viven ahí y nosotros estamos para servirles...”

“... con la experiencia que puedo tener en estos centros y otros, veo importante el profundizar sobre todo en formaciones de Humanización del Cuidado, de buen trato, que al final es como que es la base de todo”.

“Yo creo que seguimos todos pensando, digamos, en adaptar el trabajo a la necesidad del trabajador y no a la necesidad de la persona, por eso, porque contamos con tiempos, tengo que bañar a x residentes en x minutos, lo cual deshumaniza un poco ese trato, entonces a ellos les cuesta mucho trabajo con esa limitación de tiempo real, que al final es real y además que a lo mejor por auxiliar tienen x número de aseos, de vestidos, o crear esa unión, esa relación entre ese auxiliar que tiene esa atención tan directa y tan personal y tan íntima con el residente”.

Respecto al formato de las actividades formativas, el grupo expone los beneficios de la formación presencial y, en caso de ser online, la necesidad de hacerlo interactivo y participativo.

“Yo personalmente creo que con el itinerario formativo que tenemos nosotros en los centros y la experiencia, todo lo presencial siempre es muchísimo más provechoso y en el caso de ser online, que al final aquí nos pasa, queremos llegar a muchos centros, a muchos profesionales que están desperdigados por todo el país, si es online que sea interactivo, porque es que si no hasta una simple hora de formación se llega a hacer que es que desconectas delante de zoom, desconectas”.





Grupo 3. Personal directivo

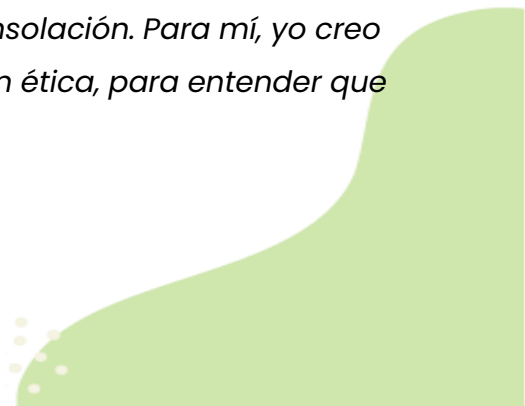
El primer tema que surge en este grupo es la necesidad de tener una **formación específica en atención centrada en la persona.**


“Vamos, a mí me cambió la manera de ver el modelo, me lo cambió haber hecho el máster. El trabajar en profundidad lo que es el modelo. Yo hice el máster en la Universidad de Vic. Y yo creo que los directores, además de liderar el proceso, somos como la batuta, el maestro de orquesta, que tiene que saber qué pieza hay que tocar y que tiene que coordinar todo. Entonces, tiene que tener el modelo bastante maduro. Porque si el director no tiene el modelo, que no es que sepa más, sino que lo tenga madurado, que esa madurez profesional, además de saber dónde está la meta y verlo desde una perspectiva de dónde pueden estar las dificultades en todo el equipo (...) Pero yo creo que sí, que tiene que tener el modelo en la cabeza, tiene que saber qué es la ACP, qué es realmente la ACP”

“Y yo pensaba que hacía ACP y me di cuenta que no hacía ACP, tal como se entiende el ACP. Yo personalizaba mucho, tenía en cuenta el residente... Pero yo creo que hay algo que va más allá y que si hace falta determinado conocimiento, lo adquieras por donde lo adquieras”

Destaca la importancia de la **formación en ética y valores** para comprender la fundamentación del enfoque de atención centrada en la persona.

“...independientemente de la formación teórica, es la experiencia. Yo no tengo formación en ACP, no he hecho ningún máster. Creo firmemente en el modelo, primero porque me he rodeado de personas que me han formado sin que haya sido de forma arreglada. Por ejemplo, he tenido la suerte de estar al lado de Patricio, que me ha enseñado muchísimo sobre ACP. Y básicamente mi fundamentación en el modelo son los valores y la ética que yo he visto en mi escuela, que ha sido las hermanas de la Consolación. Para mí, yo creo que es fundamental tener una fundamentación en valores y en ética, para entender que este modelo es la base y el sentir”





Respecto a la formación, el grupo destaca la importancia de las **visitas de estudio** para comprender el enfoque de atención.

“... antes de empezar con formación, fuimos a visitar varias residencias que ya estaban con el camino un poco hecho o empezando”

El proceso de **eliminación de sujeciones** surge como una propuesta de inicio en el camino hacia la atención centrada en la persona.

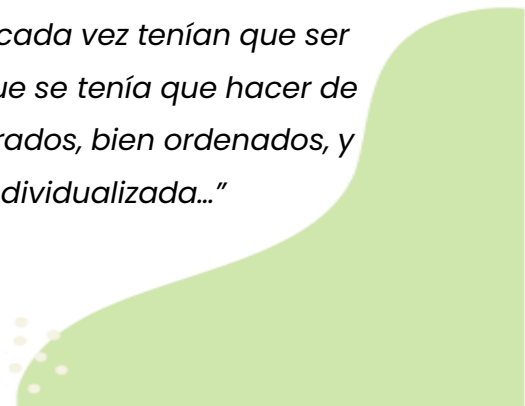
Y más que nada, fuimos no por la ACP, sino por las sujeciones, para el tema de quitar sujeciones. Entonces, en el momento que tú empiezas a quitar sujeciones, ya tienes avanzado muchísimo (...) ese es como el primer paso de decir. <tengo que pensar en la persona, no en la auxiliar que está fregando,...> (...) cuando empezamos con eso, ya nos dimos cuenta que teníamos que tener una atención centrada en la persona, no nada más que de tenerlo sin sujeción, sino de estar con esa persona”


Un elemento importante a tener en cuenta es que la formación debe ser **para todo el personal** del centro.

“Y fue cuando empezamos ya con la formación, la formación, claro, al equipo directivo y luego ya a todo el personal, desde la fisio, auxiliares, psicólogas, todos, porque nosotros somos grandes profesionales, llevamos 20 años en la residencia”

En el grupo surge una reflexión acerca del cambio de modelo de atención hacia el enfoque institucional, y que ahora, con la atención centrada en la persona, vuelve a retomar el modelo de atención personalizada que había hace tiempo.

“Ellas tenían atención centrada en la persona, porque a cada uno le ponía el desayuno que quería, si querían kiwi a uno, si querían tomate a otro, si querían... Vale. Luego ya empezamos con la inspección de que los centros cada vez tenían que ser más institucionalizados, lo más parecido a un hospital, porque se tenía que hacer de forma profesional. Entonces, los turnos todos bien cronometrados, bien ordenados, y nos desviamos un poco de lo que era la atención individualizada...”





Para este grupo es importante una **formación práctica** que facilite el cómo abordar temas específicos de la atención centrada en la persona.

“Hemos dado formación, formación teórica, pero nos falta el cómo hacerlo. Contamos con un problema, que no sé si os habréis encontrado vosotros en vuestra residencia, que son los espacios, porque la teoría te plantea grupos reducidos con unos espacios (...), pero las nuestras son residencias grandes, con salones grandes, y es muy complicado hacer unidades de convivencia pequeñas. Entonces, esa es la primera pared que nos estamos encontrando. ¿Cómo hacerlo? Nos falta formación práctica”

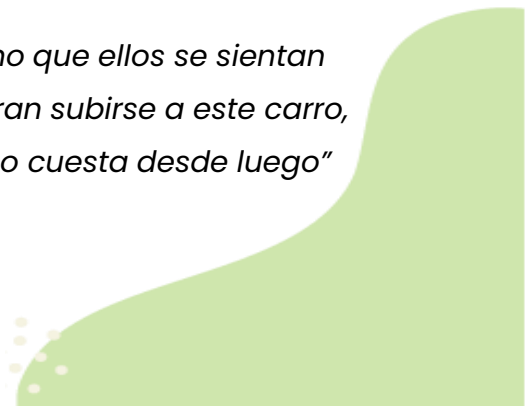
“El auxiliar de referencia, por lo menos en nuestro caso, termina siendo al final cualquiera que pasa por ahí, porque al ser los grupos tan grandes, el mayor no termina de identificarlos”

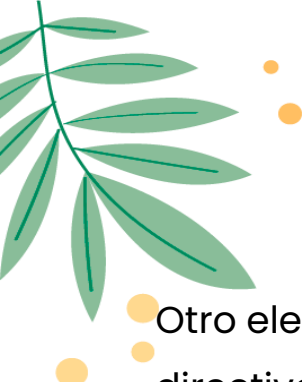
“Ya todos tenemos en cabeza, por lo menos los técnicos y también los auxiliares, de qué va este tema, de cómo hay que trabajar con el mayor. Sí que nos falta cómo hacerlo. Ahora mismo estamos perdidos”

Destaca la importancia de **liderar el cambio** y la formación como un recurso de apoyo en este proceso.

“...todos los que estamos aquí, de que lo principal lo tenemos, que es que estamos convencidos en el sentido de que les merece la pena implantar en nuestro centro el modelo de atención centrada en la persona. Y ya, por lo menos, de ahí vamos bien encaminados. Luego tenemos que liderarlo, tenemos que liderar ese convencimiento, intentar contagiarlo al resto del personal, para que también se sientan que forman parte de, en definitiva, un nuevo modelo y una nueva una nueva filosofía y una nueva mentalidad a la hora de atender a nuestros mayores. La formación, todos estamos de acuerdo, es fundamental, es imprescindible, es sumamente necesaria”

“Hay que trabajar mucho con el personal. Es importantísimo que ellos se sientan partícipes de esto, contagiados por este modelo y que quieran subirse a este carro, porque si no, no tenemos nada que hacer. Y eso cuesta, eso cuesta desde luego”





Otro elemento señalado de gran importancia para el personal directivo es el diseño de **una hoja de ruta** para avanzar en la implantación de este enfoque de atención.

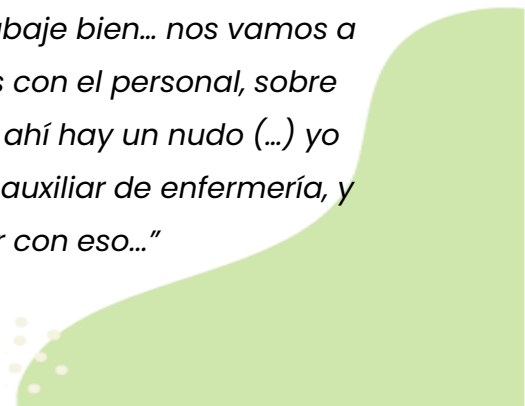
“yo creo que hace falta para nosotros, para los directores, una formación de cómo crear hojas de rutas personalizadas para cada centro. Y nos falta eso porque en cada centro es distinto y tiene a veces perfiles distintos, el equipo de profesionales es distinto, la estructura física condiciona en algunos sitios más, en otros menos, en unos se han tomado unas soluciones ambientales, en otros menos... (...) Entonces, crear hojas de rutas personalizadas creo que es una de las cosas que los directores tenemos que aprender, porque es distinto un sitio de otro. Y me he encontrado incluso con centros que, según lo que le dicen los asesores van incluso cambiando de estrategia o incluso sin hoja de ruta definida”


La **gestión de equipos profesionales** y la **comunicación** son otros dos de los temas prioritarios a abordar en la formación del personal directivo que lidera el cambio de modelo de atención.

Y luego yo creo que nos hace falta también una de las cosas que habéis dicho, que es el transmitir. Evidentemente, para transmitir hay que tenerlo claro, pero el saber transmitir también es importante. Y el trabajo en equipos horizontales, como ha dicho también Nuria, que no estaba... Como ha dicho Nuria, pero también es un verse importantísimo el saber crear equipos horizontales, como he dicho. Y el saber hacerlo eso, también es importante”

En la gestión de los equipos surge un tema importante relacionado con la **identidad profesional** y la necesidad de abordarlo para que no sea una barrera a la implantación de este enfoque de atención.

Yo ahí, yo creo que ahí hay un punto que como eso no se trabaje bien... nos vamos a ir atascando... es la identidad profesional. Yo tengo debates con el personal, sobre todo con el personal auxiliar, con lo que es ser gerocultor. Y ahí hay un nudo (...) yo tengo la discusión siempre de que yo soy auxiliar de clínica, auxiliar de enfermería, y me estás pidiendo cosas que no tienen que ver con eso...”





La formación del personal auxiliar de nueva incorporación supone un reto para la dirección. La influencia del personal más antiguo dificulta en gran medida el avance en el modelo.

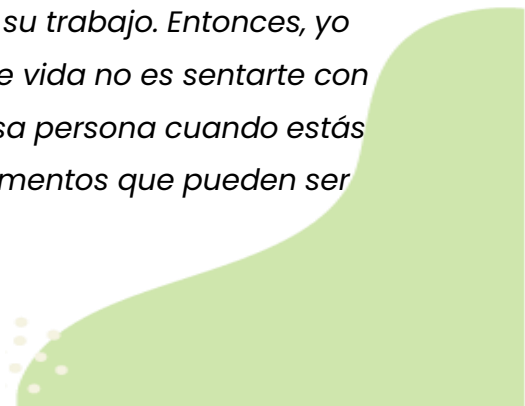
“Yo me encuentro en rigideces en la base, en la atención directa del nivel uno, en las auxiliares de enfermería. (...) Tienes auxiliares muy veteranas, tienes auxiliares nuevas y con las nuevas dices <bueno, voy a trabajar con ellas esta flexibilidad> Pero pasan por la túrmix de las veteranas y... Porque claro, sus referencias son ellas. No soy yo, la directora. La referencia son las veteranas, ese es su grupo”


La auxiliar de referencia como figura profesional esencial del enfoque de atención centrada en la persona suponen también un reto para la dirección del centro, especialmente por la falta de desarrollo de las competencias necesarias para abordarlo.

“... porque yo a una auxiliar le pido que sepa cambiar bien el pañal, que tenga todos los conocimientos técnicos que tiene que tener por ser auxiliar. Aparte, por supuesto, que tenga unos principios para trabajar en este tipo de entidades... Entonces, de ahí partimos. Pero lo más fuerte que yo veo, y de hecho yo se lo dije a la inspección cuando vino, es que yo cómo le pido una auxiliar que tenga unas habilidades sociales para hablar con la familia, que tenga unas habilidades sociales de cómo llevas a su terreno a la persona mayor para hacer una historia de vida bien... Entonces lo que hemos hecho, hemos vuelto a que la trabajadora social sea la que se cargue con todas las historias de vida de todas las personas y luego que se vaya ampliando con cada auxiliar que tenga a esa persona de referencia”

Es importante la formación también en el uso de los **recursos de apoyo** a la implantación del enfoque de atención.

“Yo no le transmito al personal que tenga más carga de trabajo. Yo le estoy diciendo que tiene otro tipo de trabajo, que tiene otra manera de ver su trabajo. Entonces, yo creo que ellas pueden hacer las historia de vida. La historia de vida no es sentarte con ella y empezar a anotar. La historia de vida es centrarte en esa persona cuando estás haciendo cosas con ella y rescatar de esa conversación elementos que pueden ser importantes de esa persona”





Un elemento clave que surge en el discurso de este grupo es cuál es el **rol del personal directivo** en el cambio de modelo de cuidados.

“Yo puedo, por ejemplo, poner los desayunos, ¿vale? Pero ¿tú luego vas a venir a mí a hacerme los rotatorios de turno? No, no. Entonces, yo no puedo abarcarlo todo. No puedo poner desayuno, no puedo cambiar de pañales, luego hacerte las nóminas, hacerte los turnos, porque tú luego no me lo vas a mí”

Así mismo, cuál es el **rol del equipo técnico** que asume las funciones de coordinación de unidades de convivencia.

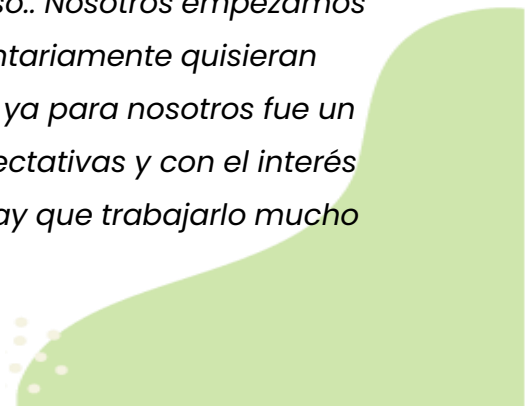
“... creo que es muy importante formar a nuestros técnicos para que formen. Creo que es importante que ellos reciban una formación para que luego puedan dirigirla, para que puedan luego formar al resto del personal, contar con nuestros técnicos, porque de hecho, en nuestras Unidades de Convivencia, los responsables de las Unidades de Convivencia, son técnicos...”

Y por supuesto, el rol del personal auxiliar que tiene la responsabilidad de la atención directa y cotidiana.

“Que el auxiliar sepa qué es la dignidad. Que la dignidad queda muy bien una carta de identidad, una página web, pero ¿cómo ejecutamos la dignidad? Es decir, que el auxiliar se pregunte: ¿Cómo estoy ejecutando este valor? ¿Cómo lo hago concreto? ¿Cómo lo hago tangible en mi casa en el día a día? ¿Qué ejemplo os puedo poner yo de que estoy tratando al mayor con dignidad? Si cuidados están bien. Todos los que estamos aquí sabemos que vamos ahora mismo a nuestro salón y nuestros mayores están seguros, limpios, han desayunado, tienen su pañal. Pero es que no es eso, es un modelo básico, un modelo ya arcaico, un modelo muy desde el asilo Es que estamos hablando de otra cosa. Por lo tanto, es que ahí es donde hay que entrar”

En el discurso surgen distintas **estrategias para la puesta en marcha** la implantación del enfoque de atención.

“Y luego hay que trabajar mucho la voluntad y el compromiso.. Nosotros empezamos con el personal de manera voluntaria, auxiliares que voluntariamente quisieran formar parte de estas unidades de Convivencia. Y entonces, ya para nosotros fue un gran paso, porque la gente iba voluntariamente con las expectativas y con el interés de trabajar para la ACP. Entonces, voluntad y compromiso hay que trabajarlo mucho y formar para formar”



CONTENIDOS

De acuerdo con los resultados de los grupos focales, la formación en Atención Centrada en la Persona para profesionales de centros residenciales deberá ser práctica, online síncrona o presencial y contener los temas que se describen a continuación. En una formación básica inicial se incluirían las nociones básicas de cada tema y posteriormente se diseñarían cursos específicos para tratarlos en profundidad.

Objetivo	Unidad 1. ACP cambio de mirada	Unidad 2. Unidad de convivencia	Unidad 3. Aspectos de gran importancia	Unidad 4. ACP en personas con demencia	Trabajo final
Identificar los elementos clave de la organización de los servicios residenciales centrados en las personas y del liderazgo en la práctica.	ACP conceptos, principios y claves para la implantación. Personalización de cuidados.				
Comprender la importancia de establecer vínculos de confianza con la persona que recibe cuidados y prestar el apoyo cotidiano para desarrollar una vida con sentido	Ética y valores Empatía		Gestión de emociones	Comunicación con personas con demencia	
Identificar las competencias de coordinación y liderazgo necesarias para promover la Atención Centrada en la Persona en las residencias.	Competencias de liderazgo para el cambio de modelo	Comunicación y coordinación con auxiliares Gestión de conflictos Gestión de equipos	Competencias de formación al personal auxiliar en horario de trabajo Formación del personal de nueva incorporación		Hoja de ruta personalizada
Desarrollar el rol profesional (coordinadora o auxiliar de referencia) desde el enfoque de atención centrado en las personas que necesitan cuidados.		Rol directivo, coordinación y profesional de referencia	Compatibilidad de funciones de coordinación con las de titulación Conflictos entre el cambio de rol y la identidad profesional		
Promover las relaciones significativas, las actividades cotidianas con sentido, el cuidado libre de sujeciones y el apoyo activo en las residencias de personas mayores.		Relaciones significativas y actividades cotidianas		Diseño de actividades cotidianas con sentido	
Implementar la Historia de Vida y Plan de Atención y Vida en los centros residenciales		Recursos de apoyo: historia de vida, plan de atención y vida		Cuidado libre de sujeciones Manejo de SPCD	
Discriminar las residencias que aplican el modelo de atención centrada en las personas respecto a los que no lo aplican.					Estrategias para la implantación Visitas de estudio

Para la formación dispondremos de recursos de apoyo tales como fichas para trabajar en equipo con casos prácticos, guías para la reflexión, debates moderados, documentos y guías prácticas.



ACPLab