

Informe Cuídemi

Presente y futuro
de la atención a los mayores

2020



 **cuídemi**
Te mereces que te cuiden

Primera edición, Informe Cuídemi 2020

Fecha de publicación: Noviembre 2020

Lugar de edición: Madrid

Web: cuidemi.com

Dirección y coordinación: Jorge Díaz Bes

Diseño de cubierta y maquetación: Luca Funari (funariediting@gmail.com)

Edición y corrección de estilo: Elena Velasco

© de las imágenes: Unsplash, Freepik

Publicado por Indiza Tech S.L.

© Cuídemi 2020

Todos los derechos reservados.

La autoría y propiedad intelectual de cada artículo corresponde al autor que lo firma.

ÍNDICE

Editorial	6
Jorge Díaz Bes Director-fundador de Cuídemí	
Prólogo	8
Ignacio Fernández-Cid Plañiol Presidente de FED (Federación Empresarial de la Dependencia)	
Sistema Geriátrico y Salud en la Sociedad PostCOVID	13
Juan Carlos Alcaide Experto en Silver Economy	
Control de los sistemas de Calidad Asistencial	19
Inmaculada Mediavilla Presidenta de la SECA (Sociedad Española de Calidad Asistencial)	
La transformación del modelo de Centro de Día	25
Miriam Carretero Responsable del Multiespacio Neurovida	
Una nueva mirada al enfoque del Envejecimiento	29
Sara Menchero Directora de la Residencia Real de Seseña	
Los retos de la Atención Domiciliaria	35
Ángel Barrera Director de Adiper Servicios Sociosanitarios	
Hacia un modelo de Regulación y Profesionalización	37
Yolanda Nieto Directora de Tu Bienestar Ayuda a Domicilio	

La importancia de la figura de los Cuidadores.....	41
Asier Elorza y Encarni Bonilla Responsables de En Cada Vida Servicios Sociosanitarios	
Arquitectura aplicada al Sector Asistencial.....	45
Atelier 15 Madrid Estudio de arquitectura y consultoría cohousing	
Las Residencias Geriátricas: un recurso social imprescindible.....	54
Virginia González Cubas Directora Comercial y Marketing de Grupo Amavir	
Modernización de las residencias a través de la tecnología.....	61
Santiago Canales Director gerente IMQ Igurco	
El Modelo de Atención Centrado en la Persona: qué es y por dónde empezar.....	66
Pura Díaz-Veiga Investigadora en Matia Fundazioa	
La Formación como clave en la prevención de enfermedades contagiosas.....	72
María Jesús Molina Divulgadora científica	
La Profesionalización de la atención sociosanitaria.....	78
Aurelio López-Barajas CEO de Supercuidadores	

Gestión evolucionaria.....	83
<p>Jorge Díaz Bes Director-fundador de Cuídemí y autor experto en Lean-Agile</p>	
Innovación Tecnológica para la Salud.....	90
<p>Juan Carlos Santamaría Director de Comunicación de Inithealth (Grupo Init)</p>	
La importancia de Digitalizar tu negocio.....	93
<p>Ricardo González Consultor estratégico independiente</p>	
El nuevo perfil del Consumidor Digital.....	96
<p>Elena Velasco Responsable de Marketing y Comunicación en Cuídemí</p>	
Experiencias de Envejecimiento activo	
Proyectos innovadores	
Derecho a Conectarse.....	101
Oroi.....	102
Cuídemí.....	103
Residencia de Camarzana de Tera.....	104
Be My Eyes.....	105
ONG Grandes Amigos.....	106
Pescueza.....	107
El Prado.....	108
Primeros Cohousing Senior en España.....	109
#EsTiempoDeUnión.....	111
El envejecimiento según la Generación Baby Boom.....	112



EDITORIAL

En Cuídemí trabajamos para proporcionar una mejor calidad de vida a nuestros mayores y dependientes, garantizando que acceden a los mejores servicios asistenciales y que reciben los mejores cuidados, siempre en búsqueda de su felicidad y la de sus familiares.

Para ello apostamos firmemente por el acceso a la información, la innovación y la búsqueda de la excelencia. Nuestro punto de partida es que todo es susceptible de ser mejorado y que es nuestra obligación moral el mejorarlo, si bien al mismo tiempo somos muy conscientes de que dicha mejora es más efectiva cuando se hace con un enfoque constructivo. Desde luego que tenemos que reconocer y depurar nuestros errores para no volver a cometerlos, pero, tal como explica la profesora de neurociencia cognitiva Tali Sharot, conseguiremos mejores resultados enfocándonos a celebrar nuestros éxitos y a tratar de replicarlos y expandirlos.

Somos muy conscientes de la realidad en la que vivimos y de cómo el impacto

de la pandemia está suponiendo un desafío para todos, especialmente para un sector, el sociosanitario, que ya arrastraba importantes deficiencias estructurales. Sin embargo, esto no debe implicar una presuposición generalizada de que todo se está haciendo mal y de que, como algunos parecen sugerir, sea necesario echar abajo el sector antes de volver a levantarlo. En nuestro país existen sin duda grandes profesionales con excelentes iniciativas que día a día están consiguiendo devolver la felicidad a miles de ancianos y familias. Son estas experiencias a las que tenemos que dar máxima visibilidad para que todos podamos aprender de ellas.

Esta es, sin duda, la aspiración fundacional de Cuídemí, aspiración que se ha visto materializada en la creación del primer **Sello de Calidad percibida** y el primer **catálogo experiencial**

para la atención a mayores. Actuando como la marca de referencia en la modernización del sector y de su reorientación a la experiencia del usuario, pretendemos transmitir una imagen realista, pero también cercana, amable y optimista, para poner en valor la labor profesional y humana del equipo que cada día cuida, atiende y acompaña a nuestros mayores, así como, desde la confianza en nuestras fortalezas, seguir reforzando ese enfoque del sector hacia la innovación y la excelencia.

En línea con este objetivo surge también este **informe sobre el futuro de la atención a los mayores en España**, dirigido tanto a profesionales y centros sociosanitarios como al conjunto de la sociedad en general, el cual, además de ofrecer una visión clara de las necesidades y retos a los que nos enfrentamos en los próximos años, viene a trazar una hoja de ruta que, inspirada en las mejores prácticas del sector, promueva acciones y medidas concretas con el objetivo de avanzar hacia la excelencia en **la calidad, la seguridad y la transparencia** de los servicios asistenciales.

De la mano de expertos del ámbito de la salud, los cuidados, la tecnología, el emprendimiento, la innovación social y la ciencia, este informe aporta una visión de 360 grados que cubre todos los ámbitos sobre los que debemos trabajar en el sector, compartiendo experiencias y ofreciendo soluciones prácticas, y no sólo teóricas, que tengan un impacto real en nuestro futuro más próximo.

Nos encontramos, sin duda, ante una situación sin precedentes. Con una esperanza de vida en aumento, una sociedad que envejece, unos usuarios cada vez más exigentes y un sector gravemente impactado por la actual crisis, tenemos ahora más que nunca el reto de reinventarnos y de revolucionar la atención a los mayores. Ha llegado el momento de poner lo mejor de nosotros mismos para trabajar en soluciones innovadoras, con honestidad, transparencia y compromiso, también dejando a un lado ese complejo histórico que venimos arrastrando y que nos bloquea a la hora de compartir experiencias y aplicarnos a la mejora constructiva.

Nuestros mayores, esos nosotros del futuro, necesitan sentirse cuidados, atendidos y escuchados en todo momento, pero también necesitan que trabajemos día a día en descubrir cómo aportarles vida a sus años y no solo años a su vida. Se lo debemos, nos lo debemos. Solo ellos, nosotros, serán quienes midan nuestras acciones. Espero que este informe aporte algo de luz para avanzar en esa dirección ■

Jorge Díaz Bes

Director-fundador de [Cuidemi.com](https://www.cuidemi.com)



PRÓLOGO

Tengo el inmenso honor de poder escribir el prólogo de este magnífico Informe, elaborado por grandes especialistas, en el que se aborda la situación del sector social de **atención a la dependencia de los mayores** desde distintos enfoques, todos ellos muy interesantes.

Lamentablemente la pandemia provocada por el COVID-19 ha colocado a nuestro sector, y especialmente al de las residencias para personas mayores, en el punto de mira de la opinión pública. Bajo mi humilde punto de vista, esta pandemia ha demostrado que somos unos grandes desconocidos para la sociedad, los políticos, los responsables de Sanidad e incluso entre muchos profesionales del sector. Y fruto de ello, nuestras Autoridades Sanitarias nos consideraron injustificada y erróneamente centros sanitarios y, por tanto, con recursos técnicos y humanos suficientes para poder hacer frente a una crisis sanitaria sin precedentes.

Desde su inicio, se sabía que el sector más vulnerable iba a ser el de las personas mayores con patologías múltiples, es decir el perfil de personas que viven en las residencias de mayores. A pesar de ello, las Autoridades Públicas no

implementaron un sistema de protección de los mismos y éstas no facilitaron a las residencias los equipos de protección individual (EPIs) necesarios para la protección del personal al cuidado de los mayores, ni tampoco para los residentes.

La carencia de tests nos impidió tener datos suficientes para separar a los contagiados de los sanos y detectar a los contagiados asintomáticos. Sufrimos, en función del área sanitaria a la que pertenecieramos, restricciones para el ingreso hospitalario de nuestros residentes y en algunos casos escasez también de medicamentos. También se culpó a las residencias de acumular los cadáveres en los centros, ignorando el colapso de las funerarias y su incapacidad de cumplir su obligación de recogerlos.

A alguien había que cargar la responsabilidad de lo sucedido y

evidentemente ésta recayó inicialmente en las residencias privadas. Las continuas apariciones de diversos responsables del sector en los medios de comunicación consiguieron plantear una duda razonable, que con el tiempo se irá aclarando y pondrá las cosas en su sitio. Actualmente el escenario ha cambiado radicalmente, lo que demuestra que la solución no pasaba por medicalizar a los centros, sino dotarles de las herramientas necesarias para combatir una pandemia tan terrible como la que estamos sufriendo y establecer mecanismos y sistemas de coordinación con la sanidad pública eficaces, que provean del derecho de los mayores a recibir servicios sanitarios independientemente de donde residan.

Sin embargo, el sector en su conjunto debe hacer un gran esfuerzo para seguir ganando la confianza del público y de los nuevos residentes y sus familias (porque de los que ya tenemos, sinceramente creo que hemos conseguido reforzarla) y lo podremos conseguir con mayor transparencia y profesionalidad. Como siempre, **las crisis son momentos de oportunidad** y debemos reflexionar lo vivido y nuestra situación actual para seguir desarrollando el sistema de la atención a la Dependencia, reforzando el modelo de éxito que ha supuesto la colaboración entre lo público-privado, para dar el mejor servicio a los mayores que precisan de nuestros servicios

allá donde lo necesiten, pero teniendo en cuenta las nuevas tecnologías, nuevos sistemas de trabajo, digitalización de procesos, control de calidad, el perfil de los mayores que está en continua evolución, la gestión de la confianza y la reputación, la atención centrada en la persona y nuevas ofertas como los cohousing, todos ellos temas para los que el presente **Informe Cuídemí 2020** representa una excelente aportación.

En definitiva, debemos seguir evolucionando en este apasionante mundo de la atención a la Dependencia, pero desde el rigor, la serenidad, con una visión a largo plazo que nos permita planificar con sensatez e inteligencia, escuchando a sus protagonistas y aprendiendo de experiencias en países más desarrollados en este campo que el nuestro ■

Ignacio Fernández-Cid Plañol

Presidente de FED

Director Grupo Casablanca

federacionfed.org

grupocasablanca.es



El Envejecimiento Demográfico, uno de los Grandes Desafíos Sociales



En la actualidad, el envejecimiento gradual de la población está a punto de convertirse en una de las transformaciones sociales más significativas del siglo XXI. Según **Naciones Unidas**, desde 2010 España presenta una población ligeramente descendente que acelera fuertemente su descenso desde 2050, frente a una Europa occidental con un **descenso demográfico** muy suave desde 2020 y un mundo en fuerte crecimiento demográfico relativo. Asia y África serían las localizaciones prioritarias de los nuevos crecimientos demográficos.

Centrándonos en las previsiones para el 2030, el mundo incrementa su población en 754 millones de habitantes, y Europa occidental en 2 millones, pero España perdería 525 mil

habitantes, con una población final en 2030 de 46,23 millones de habitantes. La edad media en el mundo y en Europa occidental se incrementa en el entorno de los 2 años, frente a los 5 de

España (49,6 años en 2030, frente a 33 años para el mundo y 45,5 años para Europa Occidental). Por el contrario, la **esperanza de vida**, variable directamente ligada al desarrollo humano, crece en España hasta los 84,6 años para 2030, frente a los 83,2 de Europa occidental y los 74,0 del mundo.

Señalado lo anterior, nos lleva a una previsión demográfica en términos negativos para nuestro país respecto al mundo (pérdida de población y rápido envejecimiento) y en menor medida respecto a Europa occidental, aunque España cuenta con una elevada esperanza de vida relativa. Esto significa que las empresas deberán abrir la mirada y prepararse para diseñar y orientar sus productos y servicios específicos hacia este público, sus familiares y personas que cada día cuidan de ellos. Este mercado senior es lo que se denomina **Silver Economy**.

En palabras de **Juan Carlos Alcaide**, sociólogo experto en Silver Economy,

para Cuidemi, “La demografía nos pone delante el reto y la oportunidad, pero también la obligación de reinventar la sociedad, la economía y los mercados. Estamos en un **cambio de tiempos**, debido a la confluencia de tres aspectos clave: la digitalización y robótica, el envejecimiento poblacional y la pandemia. Los tres confluyen en una intersección que yo denomino “**coronareset**” y que tiene que ver con una **revisión integral del modelo de sociedad**: pensiones y cuidados; del modelo de familia: decrece la natalidad ante la crisis económica; del modelo de economía: desempleo, intervención pública, proteccionismo en cada país. Específicamente, la gente mayor estará en el epicentro de nuestras vidas por razones sociales y económicas”.

La docente **Inmaculada Santos del Campo** reflexionó en estos términos acerca del envejecimiento poblacional para la *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*: “El



envejecimiento de la población es, probablemente, junto con el descenso de la fecundidad, uno de los fenómenos más característicos del mundo occidental durante el siglo XX. En España, la población anciana es tema de reciente interés debido tanto al hecho del aumento de su número como al desarrollo de un Estado del Bienestar que ha intentado sacar el problema del ámbito familiar, proponiendo asistencia sanitaria y económica generalizada. Pero el fuerte incremento tanto de la cantidad de ancianos como de los años de esperanza de vida han convertido el envejecimiento demográfico en un problema con fuertes repercusiones económicas, sanitarias y asistenciales para el Estado, y éste, inmerso en una importante crisis tanto política como económica, tiende a pedir ayuda a la sociedad para asistir a esa cada vez

más numerosa, duradera y con mayores problemas «población anciana». Este hecho ha posibilitado que en la sociedad actual se haya abierto un debate en torno al tema de la vejez (versus pensiones), controversia que, por otra parte, pocas veces suele estar adecuadamente centrada, encontrándonos la mayoría de las ocasiones con que se confunden los términos «vejez» y «envejecimiento demográfico» de una forma lamentable, lo cual a su vez tiene un efecto verdaderamente desconcertante a la hora de situar el problema en su verdadera dimensión, distorsionándolo bien por un exceso de énfasis en las cifras de ancianos, bien por una exageración en su degradación como grupo social” ■

Fuentes:
reis.cis.es
un.org/es

Sistema Geriátrico y Salud en la Sociedad PostCOVID

Juan Carlos Alcaide

Sociólogo, consultor y experto en Silver Economy

juancarlosalcaide.com

thesilvereconomycompany.com

Escribo mis artículos desde la perspectiva empresarial y del emprendimiento, desde el prisma sociológico y de marketing y con una visión política y social que intento sea constructiva, mesurada y orientada a la mejora colectiva. Por tanto, huyo de la culpabilización de personas, partidos, instituciones, sectores o cualesquiera actores de la crisis que nos viene acompañando desde recién entrado el presente y aciago año 2020. No participaré en la fúnebre fiesta de echarse los cadáveres a la cabeza entre oponentes. Más bien, intentaré aprender de lo hecho bien y mal por todos, presumiendo buena fe y mejores intenciones, dado que la pericia técnica, a veces, quedó en entredicho en el duro examen al que la pandemia nos sometió.

Hay quien dice que el sistema evidenció su fracaso y que no sirve. Otros nos llaman a imaginar el desastre que pudo ocurrir y que fue atenuado, gracias a que el sistema es robusto y lo demostró. También hay quien habla de una generación que se nos fue en tono buenista, a mi juicio exagerado en fondo y forma; quien directamente insinúa un gerontocidio; y quien, bajo el “hicimos lo que pudimos y así seguimos”, pretende ir gestionando a salto de mata. En lo que estamos todos de acuerdo es en que **hay que eliminar el menor atisbo de edadismo en el triaje sanitario**, y en todos los órdenes de la vida.



*El futuro está en
manos de la gente
con pasado.*

Sea como fuere, creo que lo inteligente es **sacar aprendizajes rápidos y "rapidaptar" el sistema**. Se precisa de rapidaptación urgente, pues el virus no da tregua, no permite meditar o reflexionar, generar mesas de debate buscando puntos de acuerdo, sino que amerita decisiones rápidas. Propongo, en la medida que la COVID-19 nos permita implementarlas, Dios lo quiera, **las mimbres de una reforma** que mantenga lo bueno, a veces excelente, del sistema; y me permito sugerir que las autoridades, dispersas, descentralizadas y descoordinadas, busquen la cabeza al pollo y traten de poner cordura al sistema.

Las 10 medidas de mejora del sistema geriátrico para el 2021

Considero que son todas importantes y no las propongo con intención ordinal.

1 Redefinir el rol de la atención primaria. Entre otras cosas, apostar por la interoperabilidad, famosa en el sector y de la que aún nadie ha visto nada. Hay que revisar la fragmentación política de una vez por todas y lograr que haya un sistema gerontológico nacional. Un plan debidamente coordinado, donde las CCAA tengan la última palabra del detalle táctico de su implantación. Desde el punto de vista informático, de ingeniería y de la intención política urge la interoperabilidad que obligue a entenderse al sistema de salud pública (que incluya la sanidad pública y la privada) y al sistema

geriátrico de residencias, cuidados y tecnología para la dependencia.

2 Medicalizar con prudencia. Es una frase fácil de escribir y difícil de implementar, pero hay que considerar la necesidad de dotar de instalaciones, equipos y personas, recursos tecnológicos y la debida coordinación ya sugerida en el punto anterior al sistema de salud. Las personas mayores deben tener la sensación de que viven en un hogar, medicalizado de manera no invasora, no invasiva y amigable. No se trata, o sí, no es esa la discusión, de que vivan en semihospitales, sino

de que en caso de alerta, alarma o urgencia sanitaria haya una autonomía suficiente que garantice la plena cobertura a las personas y los directivos de las instituciones que no pueden volver a ver, impotentes, cómo se les van los mayores. La residencia no puede ser, cual Laguna Estigia, el lugar donde vida o muerte se decidan por existencia o no de instrumentos y recursos básicos hospitalarios.

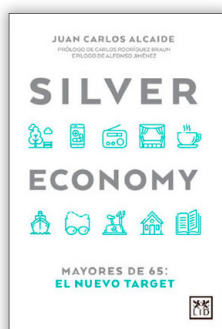
3 Inspeccionar y certificar mínimos exigibles. Toca crear reglas, normatizar y normalizar, después, su implantación, con mesura, pero con urgencia. Es necesaria la existencia de recursos, de personal y de procedimientos, así como es necesario inspeccionar con normalidad (primando la voluntad de mejora) y preparar el sistema antes de que se produzca la pulsión sancionadora o de recaudación vía multas y

penalizaciones, a las que tantas veces nos acostumbró el Estado.

4 Lograr la coordinación público-privada. Es vital. El discurso “lo público es bueno y lo privado es malo” es caduco. Pero, además, es insertible, pues es imprescindible la cooperación para que lo privado llegue donde no llega lo público o estatal. Y esta observación tiene sentido en el doble eje que compone el sistema gerontológico: el sistema de salud geriátrica y el sistema residencial y de cuidados. Aseguradoras, mutualidades, empresas del sector residencial, empresas del “sector dependencia”, si lo hubiere, o de cuidados, están tardando en coordinar esfuerzos tendentes a preparar nuestro país para la mejor cooperación que evite el despilfarro de vidas y recursos.

5 Implementar protocolos de crisis. Nunca vivimos una situación parecida anteriormente, y no es reprochable la inexperiencia ante lo que nunca se previó, salvo por las mentes más calenturientas del cine de ciencia ficción serie B. Ahora sabemos que lo imprevisible hay que preverlo y que, quizá, inspirados en los peores seriales, novelas o mitos literarios de calamidades, plagas y epidemias, hemos de crear protocolos, procedimientos, procesos y dotar, legislativamente y a nivel de normativas y reglas de actuación, de las guías del mejor funcionamiento para cuando llega el suceso esperado inesperadamente.

Silver Economy. Mayores de 65 años: el nuevo target, publicado por LID Editorial. Un libro que expone, tras varios años de estudio, una amplia visión sobre la Silver Economy, con la mirada puesta sobre nuestros mayores desde enfoques variados que van desde el **marketing** al **envejecimiento activo** y la **salud**, desde el **turismo** y el **ocio** hasta el **antiaging**, desde los **hogares** y **residencias** hasta la **tecnología**.



Como señala Marta García Aller en el libro *Lo imprevisible*.

6 Trabajar porque la residencia sea una nave nodriza, interdependiente del sistema de salud e íntimamente relacionada con el sistema de atención primaria. Debe controlarse a los mayores, pero también a los trabajadores y todos los profesionales que por allí transitan.

7 Extender el uso de Big Data. La creación de modelos estadísticos y el uso de las matemáticas/ *data science* es una urgencia inaplazable. Modelos de anticipación de crisis, de prevención y periscopios de tendencias nos permitan adelantarnos a las crisis y que no nos pillen de manifestación o en el teatro (lo que no será fácil en los próximos años, por otra parte).

8 Fortalecer el sistema de cuidados. No es de recibo que leamos impasibles que aparecen ancianos muertos solos en sus casas, a veces momificados. Dependencia, cuidados, atenciones de todo tipo serán requeridas por los mayores en sus casas. Con confinamiento o sin él, es de prever que los

mayores vivirán en sus casas, donde hay que proveer de bienes y servicios para su subsistencia, comodidad, facilidad vital y, en lo posible, placer y disfrute.

9 Desarrollar las “age TECH”, las tecnologías domóticas, basadas en inteligencia artificial, sensórica y biometría. Muy especialmente la e-health ha venido para quedarse. Es una urgencia, una prioridad, invertir y emprender en soluciones para facilitar la vida de las personas en sus casas. Luchar contra la soledad y la telemedicina (que ha de cambiar el cara a cara con el médico e implantar un nuevo monitoreo) son urgencias que no pueden esperar, como se ha demostrado en la crisis del primer semestre del 2020.

10 Mejorar la hospitalización domiciliaria. Merece ser mencionada aparte, pues la pandemia ha demostrado que mayores que entraban mal en el hospital, salían difuntos, porque lejos de mejorar empeoraron en ambientes de carga vírica muy superior a la que habría habido en su casa. En crisis sucesivas, hay que dotar al sistema, y no es fácil en el cortísimo plazo, de tecnologías para la hospitalización y monitoreo domiciliario de las personas mayores.



Sin edadismo negativo, ni condescendencia, con mesura y concentrados en el enemigo, que es la enfermedad y no el adversario político, en síntesis: **debemos acelerar para la mejor coordinación, modernización tecnológica y de procesos/procedimientos, medicalización, normalización e inspección de un sistema que hay que hacer aún más robusto.** Nos va la vida en ello.

La demografía nos pone delante el reto y la oportunidad, pero también la obligación de reinventar la sociedad, la economía y los mercados. Podemos definir esta nueva economía, **Silver Economy**, como la actividad específica orientada a atender las necesidades y motivaciones de las personas mayores, las necesidades de sus familias como consecuencia de cuidar de los mayores y la transformación de la oferta de las empresas para adaptarse al cambio demográfico, innovando y aprendiendo del nuevo contexto.

Hay muchos retos y necesidades por cubrir en este segmento poblacional y tenemos que prepararnos para **el gran cambio demográfico** que hoy día ya es imparable. Los beneficios de una rápida actuación y adecuación del mercado para la población que está en sus últimos años de vida y para la sociedad en general son:

- 1 La mejora de la calidad de vida y umbrales de bienestar social.
- 2 Una actuación de acuerdo a la moral y ética del estado social y democrático de derecho y la economía social.

- 3 El beneficio económico a la vez que se trabaja por el bienestar de los mayores.
- 4 La adaptación de la demanda a la oferta y (a nivel de empresa privada) lucrarse con ello (como es obligación de las empresas).
- 5 La optimización de los sistemas públicos a la demanda de un grupo creciente de ciudadanos, suavizando la carga de la dependencia en dependientes y familias.

Es tiempo de cuidar a los que nos cuidaron. Los cambios que deben implementar las residencias y servicios asistenciales en general para adecuarse a los nuevos tiempos son:

- La cultura de servicio
- La orientación al dato
- La tecnología y amigabilidad de sistemas, procesos, procedimientos
- La comunicación positiva
- La experiencia de cliente, usuario, paciente, etc.
- La obsesión con la calidez y la calidad de servicio

En suma, la adaptación de la oferta a la demanda y la búsqueda del largo plazo en la relación. El vínculo vitalicio entre cliente y proveedor es universal y no tiene relación directa con la edad del usuario.

La orientación al cliente y especialmente en la edad adulta es de suma importancia. De hecho,

la orientación al cliente ha sido la razón de ser de mi vida profesional durante 25 años o más.

La sanidad y la dependencia son sectores que más iniciativas sociales están llevando a cabo en cuanto a conectividad, accesibilidad, procesos de automatización... Considero que es una urgencia inaplazable y una enorme cantidad de dinero a ganar y a ahorrar. Por ejemplo la telemedicina, la teleasistencia y la gestión con tecnología de los cuidados son un factor de ahorro, eficiencia y eficacia, optimización de precios y generador de impacto directo en la calidad de vida y percepción de calidad a bajo coste que el que no lo use, perderá el tren de la innovación, primero, y de la supervivencia, después: o eres digital o mueres.

En relación a iniciativas innovadoras y de impacto social que ya están en marcha, estoy

liderando un HUB tecnológico en España, con fondos españoles, norteamericanos y sobre todo israelíes (en Israel tienen la mejor tecnología) para mejorar la vida de las personas a la vez que nos ganamos la vida. Lo que no es tecnología es poesía; y todo pasará por la domótica, la telemedicina, la teleasistencia proactiva.

Otra iniciativa a destacar, con múltiples ejemplos es el **senior cohousing** como evolución natural del modelo geriátrico residencial del siglo XX que habrá de evolucionar a fórmulas más positivas y de cohabitación.

Como señalo en una cita de mi libro: “es importante no solo añadir años a la vida, sino también vida los años” ■

Como señalan desde la **Sociedad Española de Geriatria y Gerontología** en su documento “**COVID-19: Aprendizajes desde la óptica de la promoción del buen trato**”, la humanización de las residencias y centros sociosanitarios es, sin duda, una tarea pendiente. Para garantizar el buen trato de las personas que viven en centro residencial se debería:

- 1 **Escuchar a las personas** que necesitan apoyos y/o a sus familiares sobre cómo quieren vivir y ser tratados.
- 2 **Repensar el mapa de recursos** para el apoyo y cuidado de las personas mayores en situación de dependencia y/o fragilidad y dotar de más recursos, tanto personales como de servicios, para acompañar durante toda la evolución de la persona.
- 3 **Valorar el trabajo** de quienes realizan esta importante función social e impulsar la capacitación específica en geriatría y gerontología para garantizar relaciones y actuaciones profesionales integrales y de calidad ■

Fuente: segg.es

Control de los sistemas de Calidad Asistencial

Inmaculada Mediavilla

Presidenta de la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA)

Coordinadora de Calidad de la Gerencia de Atención Primaria del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS)

calidadasistencial.es

En la actualidad, bajo el término “residencia” se engloban cosas muy diferentes. No creo que tengan que desaparecer esos distintos matices de lo que se conoce por residencia. Se conoce como residencia tanto a un **macrocentro sociosanitario público** que cuenta con personal público, con profesionales sanitarios contratados por el propio Servicio de Salud de la comunidad autónoma que pueden prescribir y tienen acceso a las pruebas diagnósticas, como a un centro de estas mismas características pero privado, con médicos, enfermeros, con un pequeño número de camas de ingreso, o a las pequeñas “casas” que reproducen casi las viviendas particulares, donde convive un grupo reducido de ancianos -entre 30 y 40 personas- con unos cuidadores.

En este sentido, desconozco el tipo de regulación o normativa legal que se pide a un **centro sociosanitario** o a una residencia, pero es evidente que no se puede pedir lo mismo a un tipo de centro que a otro. Desde el punto de vista normativo y legal, tanto si se gestiona desde el Estado como desde las Comunidades Autónomas, habría que delimitar claramente qué tipos de centros existen en España para cuidar a los mayores, conocer su oferta



y qué regulación hay para cada uno de ellos, algo que ahora está en una especie de limbo. De manera que yo, como usuaria, si quisiera decidirme por un centro, sepa distinguir qué tipo de centro estoy buscando, cuánto estoy dispuesto a pagar y qué puedo exigir y esperar en cada uno. Ese es el problema: al estar todo en el mismo saco, desconocemos el tipo de normativa existente y cuál me protege como usuario.

La percepción de la sociedad, hoy día, es que detrás de las residencias, sobre todo de las privadas y concertadas, hay todo un negocio, donde hay falta de personal y los mayores no están atendidos como deberían. Y, para desmontar esto, hay que cambiar muchas cosas, por ejemplo, requerir una mayor vigilancia por parte de la administración pública en cuanto a los criterios de calidad que se deberían exigir.

Conocemos que se realizan inspecciones tanto en centros públicos como privados, pero

desconocemos qué criterios de calidad se solicitan. Entiendo que no todas las residencias pueden contar con una cobertura médica las 24h y los fines de semana, ni podrán disponer de un pequeño número de camas de hospitalización, pero esto tiene que quedar claro. Con lo cual, considero que hay un **déficit o ausencia de claridad** por parte del propio Estado y de las propias CCAA.

Es un “debe” que, como trabajadores del sistema sanitario público, llevamos escuchando durante años, pero nadie se ha sentado

Foto: Freepik



a encontrar la solución. Se habla mucho de los centros residenciales, que tienen que ser socio-sanitarios, pero no tenemos una regulación que lo exija y que contemple que puede haber otro tipo de centro que no sea sociosanitario, que no cuenten con tantas prestaciones, pero que yo como usuaria tenga esa libertad para elegir qué es lo que necesito.

Servicios de los centros sociosanitarios

Un centro que se define como **sociosanitario** debería dar, por una parte, un **servicio social**, es decir, directamente relacionado con los cuidados, para garantizar que los residentes tienen los cuidados básicos y necesarios que necesitan, como son el aseo, la alimentación, incluso el ocio, el cuidado espiritual, la limpieza del hogar, el apoyo para el control de su patrimonio, la relación con los familiares, entornos agradables de vida, entre muchos otros.

Por otro lado, y bajo el término sanitario, podemos exigir un máximo o mínimo de condiciones, de ahí la necesidad de una regulación. Por ejemplo, según el número de usuarios de un centro, es necesario delimitar el número de profesionales médicos y de enfermeros o auxiliares necesarios; eso sería lo ideal para darles cobertura asistencial en un horario ofertado con médicos o enfermeros de guardia las 24 h. y los fines de semana.

Sin duda, se debería **garantizar la atención sanitaria dentro del propio centro** y con personal y medios propios. Porque garantizar la atención sanitaria sin medios propios se

da por descontado, ya que todo ciudadano español tiene derecho a la asistencia sanitaria pública, tanto si vive en su domicilio como en una residencia de ancianos. Por tanto, el centro de salud al que está adscrito el paciente contará con sus medios y profesionales para atenderle y el paciente tendrá derecho a la prescripción, a la derivación hospitalaria... Está claro que la garantía de la asistencia sanitaria la tienen todos los ciudadanos españoles, vivan donde vivan, pero contar con la atención sanitaria dentro del centro es otra cosa muy diferente.

La oferta, por tanto, es inmensa. Hay residencias privadas que cuentan con enfermeros o médicos, aunque no todo el fin de semana; otras con un médico durante unas cuantas horas... Mientras que las residencias públicas, sobre todo en las más grandes, me consta que tienen personal del propio sistema público trabajando en ellas. Por tanto, para que un centro se defina como sociosanitario tiene que contar con un **personal sanitario propio**, además de un espacio físico habilitado para una **hospitalización domiciliaria** dentro del propio centro, en el caso de que fuera necesario.

Esto es algo muy importante, ya que cada vez más desde los sistemas sanitarios tenemos claro que las personas mayores con enfermedades crónicas no deben acudir a los hospitales. Se debe intentar por todos los medios que los ancianos sean atendidos en el lugar donde viven, ya sea su domicilio propio o el centro, porque es más beneficioso para ellos. Está demostrado que se demencian menos, no cambian de entorno ni de cuidadores, se hace un correcto seguimiento de la alimentación... En el caso de la atención básica, como puede

ser administrar medicación intravenosa o poner oxígeno, se puede hacer desde el propio centro sin necesidad de derivarlas a un centro hospitalario. Insisto: es el último sitio donde debería acabar una persona mayor enferma.

Lo sabíamos ya de antes de la llegada del COVID-19, aunque ahora se ha puesto más evidencia. En el hospital los pacientes ancianos empeoran, sumado a la desnutrición, la confusión, la soledad... Todas las estrategias de atención a personas con enfermedades crónicas van encaminadas a identificar la descompensación antes de llegar a un estado grave, para poder tratarlas en casa, ya sea la vivienda particular o una residencia, y evitar así que los deriven a urgencias del hospital.

Desde mi perspectiva y desde toda mi experiencia personal, he tenido que firmar documentos en los que me hacía responsable de que no derivaran a mi familiar al hospital bajo ningún concepto. Los ancianos tienen que recibir la atención en el sitio donde viven. Por tanto, lo que muchos queremos es que, cuando llegemos a mayores, existan este tipo de centros sociosanitarios.

Por otra parte, si hablamos de coordinación, cualquier centro de cualquier tipo debería tener una cierta **integración dentro del sistema sanitario público** de la CA o del Estado, para facilitar la continuidad asistencial y la integración entre los dos sistemas, que es uno de los fallos fundamentales que hay ahora mismo.

Es fundamental cuidar y tratar a los mayores como personas.

La importancia de la certificación obligatoria para acreditar la calidad asistencial en los centros para mayores

Primero, debe existir una legislación, basada en unos requisitos que debe fijar el Estado. A partir de ahí, las entidades certificadoras deben sacar una norma que se pueda aplicar a los centros sociosanitarios para comprobar si cumplen los requisitos. Por otro lado, ninguna entidad que se dedique a promover la calidad asistencial, como la SECA o Cuidemi, podemos imponer nada si antes no actúa el propio Estado.

Las residencias, en muchos casos, sobre todo algunos grupos privados, son un negocio. Hay grandísimos grupos que cuentan con muchas residencias, pero desconocemos si para muchos de ellos son solo un negocio y lo que menos les interesa es la satisfacción de los usuarios y profesionales, ya que al tener alta demanda a veces no se garantiza lo básico en absoluto, carecen de personal y no cuentan con la calidad adecuada.

Desde la perspectiva de servicios centrados en la persona

Hay algunas residencias que ofertan servicios centrados en la persona, pero en otras muchas no, por ejemplo, en su capacidad de decidir. Muchos ancianos que entran en las residencias se sienten anulados como personas, y es fundamental cuidar y tratar a los mayores como personas, y desde luego orientarse a los profesionales que trabajan en estos centros, porque es un trabajo durísimo, sumado a que a menudo lo hacen bajo malas condiciones, con escasos medios, donde no dan abasto ni pueden atender de la misma manera a todos los usuarios. Y esto está pasando. He conocido las dos caras de la moneda, he tenido buenas experiencias, pero también he salido de una residencia por atención inadecuada a un familiar y no he podido expresarlo ni referenciarlo en ningún sitio; al mismo tiempo que nadie se interesó ni nos preguntó por qué no estábamos satisfechos y por qué dejamos de usar sus servicios.

Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA)

La **atención sociosanitaria** es un tema que no se ha abordado nunca desde la SECA, pero estamos haciendo un plan estratégico con un primer análisis de situación y una primera tormenta de ideas de los temas que debemos abordar y, evidentemente, este tema es algo que los socios quieren tratar desde hace tiempo. Desde este plan estratégico que, en calidad de Presidenta de la SECA, estoy elaborando para los próximos 4 años, hemos

hecho esta reflexión y está claro que debemos hacer alguna actuación para promover la **calidad asistencial** en los centros residenciales sociosanitarios.

Desde la SECA, como **sociedad científica** de carácter multidisciplinar cuya misión es fomentar e impulsar la **mejora continua de la calidad asistencial** en el ámbito sanitario, podemos posicionarnos, manifestarnos y expresar nuestra opinión acerca de qué consideramos necesario. También aprovechar nuestras buenas relaciones con las instituciones, por ejemplo con el Ministerio de Sanidad como con las Consejerías de las Comunidades Autónomas, para promover que esto pase. Sin embargo, por mucho que las entidades puramente sanitarias nos empeñemos en atender esta causa, si por la otra parte no está todo bien definido ni llegamos a una correcta coordinación entre todos, va a ser muy difícil. Necesitamos tirar no solo desde la parte de los sanitarios, sino desde todos los puntos implicados, para poder avanzar todos juntos hacia el mismo sitio. Es algo fundamental.

La labor que realizáis desde **Cuidemi** me parece importantísima. Con estas iniciativas se puede rellenar una carencia tremenda que tenemos en nuestro sistema de atención a las personas mayores, no solamente en los cuidados básicos sino también en los cuidados sanitarios ■

Reflexiones de la Federación Empresarial de la Dependencia (FED) sobre la emergencia sanitaria del COVID-19

En un documento titulado “Retos y oportunidades de las residencias para la tercera edad”, elaborado a partir de un estudio conjunto con Price Waterhouse Coopers, la FED (**Federación Empresarial de la Dependencia**) analiza el diagnóstico de lo ocurrido durante la crisis del COVID-19 y las propuestas de mejora derivadas de la misma.

El diagnóstico está articulado en torno a 4 áreas de mejora identificadas:

- 1 Preparación para futuras emergencias sanitarias por epidemias.
- 2 Coordinación de las áreas social y sanitaria en el ámbito público.
- 3 Sostenibilidad financiera del sector y garantía de acceso universal a los dependientes.
- 4 Dimensionamiento adecuado del sector para cubrir la demanda presente y futura.

En cuanto al futuro del sector se proponen un total de 26 medidas que, a juicio de la FED, permitirán garantizar el mantenimiento del servicio y su calidad en el medio y largo plazo. Algunas propuestas serán para **mejorar la respuesta ante futuras emergencias sanitarias**; otras están más relacionadas con una serie de **problemas preexistentes** en el sector, como puede ser **la financiación, el déficit de plazas o la falta de personal**, que la crisis sanitaria del COVID-19 ha agravado o, simplemente, ha puesto de manifiesto.

Así mismo, en el informe se señala que la epidemia ha mostrado la importancia de desarrollar un verdadero **sistema sociosanitario integral de ayuda a la dependencia** que cuente con la corresponsabilidad de las áreas de salud de las CC.AA. ■

Fuente: federacionfed.org

La transformación del modelo de Centro de Día

Miriam Carretero

Responsable del Centro
Neurovida

neurovida.es

Neurovida nace como alternativa a los centros de día y rehabilitación clásicos, haciendo especial hincapié en convertir al usuario en participante y persona, evitando así despersonalización, paternalismo o infantilización, trabajando la nueva realidad con terapias adaptadas a sus necesidades, evitando así tratamientos y terapias en serie y estableciendo siempre objetivos reales para el participante y su familia.

Desde el inicio del proyecto hemos apostado por **la transformación del modelo de Centro de Día**, ya que al igual que apoyamos y somos partícipes de los beneficios de un recurso de estancia diurna creemos que el concepto de Centro de Día lleva unas connotaciones asociadas que no se corresponden con la realidad de lo que hacemos. El valor diferencial de estos servicios con respecto a otros recursos asistenciales se basa en apostar por el mantenimiento de la independencia de la persona en su núcleo sociofamiliar una vez termina las terapias. Son personas que viven en su hogar, mantienen sus actividades socioculturales, participan en su entorno social y de una u otra manera siguen tomando decisiones en su día a día. Incluso trabajamos con personas que mantienen su vida laboral una vez finalizan su rehabilitación con nosotros.



Los casos para los que están indicados son múltiples: personas que han sufrido un daño cerebral adquirido que asisten solo a sesiones de neurorrehabilitación; personas diagnosticadas de una enfermedad neurodegenerativa que asisten a un programa de estimulación específico; personas con deterioro cognitivo muy leve que vienen para prevenir un mayor avance del deterioro, etc.

Cambiar el modelo de atención actual ha sido uno de nuestros objetivos, además de ofrecer un trato digno y una neuroterapia humanista y de calidad.

En mi opinión, existe una mala información o una idea preconcebida errónea de lo que son los centros de día. Pienso que gran responsabilidad es por la falta de evolución del concepto en sí. Si lo analizas, las palabras 'centro' y 'día' por sí solas no aportan mucha información de lo que se realiza en estos espacios; pero si las unes la información que te aporta es de ocio, entretenimiento de mayores, manualidades... Pero no es así. La información que debería tener la sociedad es que son espacios donde las personas asisten a recibir tratamientos personalizados a su patología (si es que la tienen) o simplemente a prevenir un deterioro de su estado.

En Neurovida trabaja un amplio equipo formado por neuropsicólogos, fisioterapeutas, logopedas, terapeutas ocupacionales, musicoterapeutas, auxiliares de enfermería, trabajadora social, dinamizador social, etc. Todos ellos formados y con gran experiencia en el área de neurorrehabilitación. Nuestro trabajo no es entretener; es rehabilitar o habilitar de nuevas capacidades a personas que por un motivo u otro presentan limitaciones en su día a día.

Hay que replantearse el modelo tradicional básicamente porque la sociedad ha cambiado.





Y con ello, nuestra manera de ver y entender la vida. Hay nuevos modelos de familias, nuevos parámetros de entender la vida social y familiar, nuevos modelos de trabajo, de educación, de asistencia sanitaria... Y un largo etcétera. Cada día compartimos menos el concepto de 'cuidar porque sí' y afortunadamente entendemos la importancia de la identidad de las personas y su autonomía independientemente de la edad que tenga o la patología que sufra.

El principal reto al que nos enfrentamos es cambiar el paradigma en el que nos encontramos y evolucionar hacia un modelo de atención realmente centrado en la persona y todo lo que ello conlleva: centrado en sus motivaciones, objetivos, gustos, actitudes, habilidades, núcleo social y familiar... Es decir, garantizar el respeto y trato digno dentro de su propia identidad personal. Pero lo importante es entender este modelo como

unos principios y valores de nuestra vida, no solo como marco de referencia en los trabajos del sector asistencial.

Para ello, hay que asimilar que **para aprender primero hay que desaprender** todo lo anterior. Desestructurar lo hasta ahora aplicado para estructurar lo que queremos aplicar. Y después, es importante **quitarse los mitos y estereotipos** asociados para dotar de la importancia que tienen a este tipo de centros: las personas jóvenes SÍ pueden sufrir deterioro cognitivo, los ictus NO son problemas



de personas mayores, el envejecimiento NO siempre está ligado a una demencia, todas las demencias NO son Alzheimer ni todas las personas con un diagnóstico son frágiles y vulnerables (entre muchos otros).

Existe un gran potencial en desarrollo dentro del sector asistencial. La aparición de enfermedades neurodegenerativas cada vez en edades más tempranas; el aumento alarmante de casos de accidentes cerebrovasculares; los problemas asociados al estrés y ansiedad por la manera en la que vivimos o el aumento de la esperanza de vida hace que tengamos **una gran oportunidad para crecer y reivindicar la importancia de lo que hacemos** y, mucho más importante, de cómo lo queremos hacer.

Es cierto que en la práctica clínica hemos observado que ha aumentado considerablemente la demanda de rehabilitación de sesiones individuales en lugar de la participación en un grupo de terapia. Trabajamos con personas que, por un motivo u otro, son de riesgo y el miedo al contagio es real y totalmente comprensible.

A día de hoy, considero que aún falta mucha información de cómo afecta esta situación de aislamiento o confinamiento a personas que sufren un deterioro cognitivo o incluso cómo afecta haber tenido el virus a personas con lesiones cerebrales previas o como consecuencia de un problema vascular asociado al Covid-19. En muchas ocasiones nos encontramos con la duda de si una evolución más rápida de lo habitual en una persona con deterioro cognitivo es una secuela de la infección, es producido por un largo aislamiento u hospitalización o es una combinación de los dos factores. También

El principal reto al que nos enfrentamos es cambiar el paradigma en el que nos encontramos y evolucionar hacia un modelo de atención realmente centrado en la persona.

nos encontramos con situaciones en las que la familia o la persona decide asumir el riesgo de salir de su casa y venir a terapia antes de ver cómo la inactividad le está repercutiendo de manera negativa en sus capacidades.

La flexibilidad y dinamismo personal y profesional pienso que son los puntos fuertes en recursos de Neurovida en esta nueva etapa. Hay que ofrecer y disponer de todas las opciones posibles para hacer llegar la terapia a personas que lo necesitan, siempre contando con todas las medidas de prevención, pero el miedo a un posible contagio no debe ser un condicionante para no recibir una atención profesional en personas que lo necesitan.

En resumen, el principal reto al que nos enfrentamos es cambiar el paradigma en el que nos encontramos y evolucionar hacia **un modelo de atención realmente centrado en la persona** ■

Una nueva mirada al enfoque del Envejecimiento

Sara Menchero

Directora de la Residencia de Mayores Real de Sesuña

realdesesena.com

Desde mi punto de vista, y ya antes del COVID-19, era necesario un análisis profundo sobre el cambio que necesitaba el modelo de atención en servicios sociales. No obstante, la pandemia ha supuesto un punto de inflexión, ya que ha puesto de manifiesto que este **cambio de modelo es urgente**. Hemos visto cómo en los últimos meses se ha discriminado a las personas mayores y se han vulnerado incluso sus derechos. Con el objetivo de preservar su salud y prevenirles de infectarse por el virus, se ha limitado su capacidad para decidir sobre situaciones básicas de su vida cotidiana, como puede ser salir a la calle. Estas limitaciones han sido aún más alarmantes en las personas que viven en residencias de mayores. Por esto, las personas que gestionamos estos centros nos hemos dado cuenta de la importancia de avanzar en este terreno.

La **atención centrada en la persona** ha dejado de ser una utopía, algo lejano a lo que aspirar, y se ha convertido en una verdadera necesidad. Las personas, vivan donde vivan y tengan la edad que tengan, deben ser miradas como seres únicos, y hay que hacer lo posible porque sean los dueños de su propia vida. Tenemos que reconstruir los centros. Cuidar esos detalles que marcan la diferencia entre estar en una institución y estar en casa. Las personas deben sentirse a gusto, cómodas, y sentir que están en su sitio.



La generación que actualmente hace uso de estos servicios lo merece. Las siguientes generaciones directamente lo darán por hecho, lo exigirán, porque saben que tienen el derecho de ser apoyados y atendidos desde la ética y la total dignidad. Tenemos que alejarnos de decidir horarios, organizar todo por tareas, dejar de cronometrar, planificar calendarios cuadrículados. La idea es encontrar la fórmula para que cada persona pueda sentirse realizada, disfrutar de aquellas actividades que son realmente significativas para ellos, y poderlas hacer en el momento y lugar que elijan. Que decidan qué ponerse, que se puedan hacer una infusión a “deshora” si quieren, que elijan sin prejuicios con quién y cómo relacionarse, que se cuide su intimidad. Hay infinidad de cosas importantes que mejorar. Y sé que estamos encaminados en esa dirección de manera decidida y firme.

Los principales retos a los que se enfrenta el sector ante el incremento de la población mayor son bastantes; yo ahora mismo destacaría dos. Por un lado, el **incremento de la población mayor** hará que también aumente el número de personas que requieran de una mayor asistencia sanitaria, y eso conllevará un incremento del gasto público. Por ese motivo, son urgentes iniciativas que mejoren la calidad asistencial del sistema público sanitario, para que sea más eficiente económicamente hablando. Se trata de extender y potenciar **la figura del gestor de casos**, mejorando de esta forma la coordinación de los diferentes servicios sanitarios (atención hospitalaria, especialidades y atención primaria), así como la comunicación entre servicios sanitarios y sociales.

Por otro lado, las personas mayores cada vez serán más exigentes, y si así fuera, se merecerán una atención y un apoyo que exigirá una mayor inversión en los servicios sociales. El reto será **apostar por la calidad** y eso implicará aumentar el presupuesto público dedicado a los servicios sociales. Además, habrá que decidir el modelo a aplicar. A raíz de la pandemia, se ha puesto sobre la mesa un debate sobre cuál debe ser el modelo. Sin duda, pienso que tiene que ser el modelo AICP (**Atención Integral Centrada en la Persona**).

El nuevo modelo debe priorizar la Atención Integral Centrada en la Persona.

Generar la confianza de los usuarios es básico a través de la comunicación y la transparencia.

La situación tan dramática que se ha vivido en las residencias no ha sido responsabilidad de las residencias. Una pequeña parte sí, y tenemos que aprender de esos errores, y ver la oportunidad de mejora que nos ha ofrecido esta terrible situación. Pero la parte más grave ha sido consecuencia del abandono del sistema sanitario público a las personas mayores. Las residencias deben ser hogares, no hospitales. No se las debe medicalizar. Lo que sí hay que hacer es modificar el sistema sanitario, para que las personas que viven en residencias tengan las mismas prestaciones que el resto de la población. Llevan cotizando para ello toda la vida. Se lo merecen, es un derecho. Es necesario que la coordinación mejore para que los geriatras den más apoyo a las residencias, para que haya un seguimiento real y un sistema de soporte eficiente.

Es necesario extender a la sociedad una nueva mirada hacia las personas mayores

Fundamentalmente hay que ver a las personas mayores de una manera holística; analizar antes sus capacidades que dificultades, para que sigan siendo autónomos, independientemente de su capacidad funcional, sensorial o cognitiva. Las personas que les prestamos apoyo debemos conocerlos mejor, tener la ética como premisa y cuidar su dignidad por encima de cualquier otro interés. Hay que valorar la forma de preservar su intimidad, aumentando el número de habitaciones individuales en las residencias. Estudiar la forma de introducir las **unidades de convivencia** en los centros, de manera que la relación entre residentes y profesionales sea mucho más cercana, de confianza, en la que los vínculos afectivos se den de una forma más natural. Hay que procurar espacios personalizados, que les hagan sentir a gusto.

Es necesario que se extienda a la población general una nueva mirada hacia las personas mayores. Hay que verlos como al resto, con los mismos derechos y deberes. No podemos elegir por ellos. Los hijos y cuidadores de personas mayores tenemos que hacer



Foto: Freepik

un esfuerzo de desprendernos de la sensación de que somos responsables de decidir por ellos. Lo que hay que hacer es prolongar lo máximo posible el tiempo en el que las personas mayores elijan. Y una vez sea imposible, porque no puedan verbalizarlo, es responsabilidad de los seres queridos respetar su autonomía tomando las decisiones en función de lo que hubieran querido, y no las que cada hijo/a, cuidador/a valore.

Las personas que viven en la residencia están en su casa. Nadie puede concebir que en su casa se tomen decisiones sin contar con ellos. Por eso es importante tener en cuenta siempre al residente, qué es lo que quiere, cuál es su proyecto de vida y que decida todo lo posible; y las personas que no pueden decidir por

el deterioro cognitivo severo, que se tomen decisiones respetando aquello que la persona hubiera decidido si pudiera.

También es fundamental tener una **buena comunicación** con la familia, que realmente quede de manifiesto que las familias y los profesionales estamos en el mismo barco, que se necesitan mutuamente para lograr que la persona mayor pueda vivir bien, con calidad de vida y siendo lo más autónoma posible. Además, es importante que la familia sienta que ellos también son parte del centro y que puedan participar en la vida cotidiana del mismo. Es normal que haya algunas normas, pero que estas sean las imprescindibles y no sean impedimento para que todos se sientan cómodos.

Es fundamental **compartir la información** en tiempo y forma. Ser cuidadoso y empático a la hora de hacerlo. Para poder tener una comunicación correcta, también hay que formarse. Hay muchas formas de transmitir lo mismo y, según sea la percepción, puede ser muy diferente. Siendo claro, sincero, sensible y asertivo, naturales como en la mayoría de los casos, y el resultado de esa comunicación será satisfactoria para todos. Y cuando eso ocurre continuamente, la familia y las personas mayores inevitablemente confían. Así mismo, es importante disculparse cuando se comete un error. Todos nos equivocamos, y cuidar es un trabajo tan bonito como complejo, que lo hace susceptible a que se cometan equivocaciones. Si tras detectarlo se piden disculpas de manera sincera y con una clara intención de no volver a cometerlo, es fácil que la otra parte, ya sea residente o familia, empaticé y lo entienda.

Espero profundamente que el modelo de atención integral centrado en la persona traiga cambios a las personas mayores, pero también reconocimiento a los profesionales que nos dedicamos a los cuidados.

Ofrecer un modelo de atención centrado en el usuario

Cuando una persona entra a vivir a una residencia deja su casa de siempre, su barrio (en muchos casos), empieza a compartir espacios con personas que no conoce, se siente en una situación de mayor vulnerabilidad. Si la residencia está gestionada a través del modelo de atención centrada en la persona, el nuevo residente se adaptará mejor, se sentirá escuchado, que le tratan con dignidad y se sentirá más feliz. Las residencias **tenemos una responsabilidad enorme con respecto al bienestar de las personas que atendemos**. No solo porque estén bien alimentadas, limpias y se puedan recuperar de la fractura de cadera, por ejemplo, sino también en que sigan sintiéndose dueños de su vida, capaces de seguir construyendo un proyecto de vida.

A través del **Plan de Atención y Vida**, de las historias de vida, se puede conocer mejor a las personas y hacer posible una atención personalizada, que haga del cuidado un momento mucho más gratificante tanto para la persona que recibe estos cuidados, como para el profesional y la familia. Se conocerá qué actividades son significativas y de mayor motivación para la persona, y para ello hay que dedicar tiempo a escuchar, a que se genere una relación de confianza y que la persona sea capaz de expresar qué espera. A partir de ahí se trata de ser creativo y buscar la forma de utilizar esa información para generar un contexto motivador para la persona. A veces es muy difícil, pero con paciencia y adaptándose al ritmo de la persona se acaban encontrando soluciones. Hay que ampliar

la mirada, y no quedarnos en la gerontogimnasia y la terapia cognitiva formal. Hay personas que prefieren hacer puzzles, crear rincones (jardinería, costura...).

En Residencia Real de Seseña, hemos creado la tienda ambulante con los encargos que ellos van haciendo semanalmente, y otras cosas que pensamos que les pueden gustar. Se levantan a mirar, a pensar y esperan con ilusión. También nos hemos suscrito a la **plataforma Famileo**, que a través de su aplicación para teléfonos móviles conecta a familias y residentes, rompiendo la brecha tecnológica. Los residentes recogen su revista personalizada, comentan con los compañeros sus fotos, presentan a sus familias a través de las imágenes. También con las videoconferencias, con las sesiones de cine, los talleres de cocina, de coro, costura... Al final hay muchas más alternativas de las que creemos para que cada persona, a su manera, se sienta bien, autorrealizada y feliz, y que pueda vivir en la residencia otra etapa rica en vivencias.

Humanizar la profesión

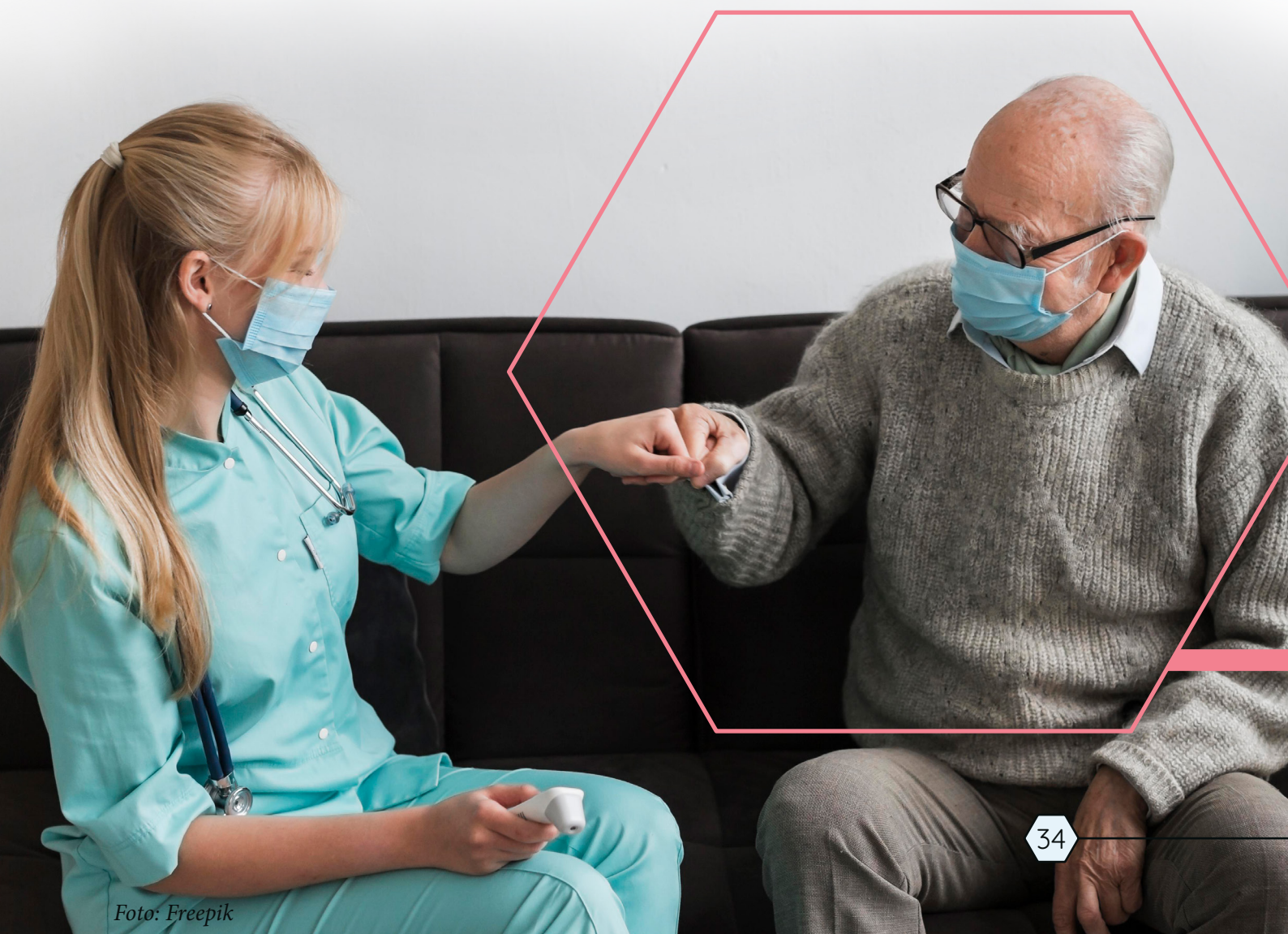
La **profesión de cuidar**, igual que la de sanar, para mí son las más importantes y bellas que existen; también las más complejas. Deben darse tres condicionantes para ser un buen profesional. Primero, tener vocación. No se puede curar o cuidar si no es algo que sentimos desde el corazón. Convivimos con la enfermedad y la pérdida. Esto es muy duro emocionalmente

hablando. O realmente crees en lo que haces y amas el día a día de tu trabajo o no merecerá la pena. Y en ese caso, no se puede ser un buen profesional.

Por otro lado, hay que estar formado. **Cuidamos de personas**, cada una con una personalidad, biografía, experiencias y contextos diferentes. Tenemos que estar preparados para saber afrontar las circunstancias distintas, a veces muy complejas. O te preparas, o será difícil saber trabajar correctamente. La formación debe ser técnica, pero también en inteligencia emocional, gestión de equipos, manejo de conflictos... Y es importante que

todos los miembros del equipo estén alineados en una forma de trabajar similar, que haya coherencia en el trato.

Por último, hay que ser buenos. Esta palabra a veces suena infantil, pero todos entendemos lo que significa. ¿Cómo vamos a cuidar si no somos buenas personas? Es imposible. Hay que ser empático, flexible, paciente, respetuoso, transparente, amable... Espero profundamente que el cambio de modelo, hacia la Atención Integral Centrada en la Persona, traiga **cambios en beneficio de las personas mayores**, pero también **reconocimiento a los profesionales** que nos dedicamos a los cuidados ■



Los retos de la Atención Domiciliaria

Ángel Barrera

Director de Adiper Servicios
Sociosanitarios

adiper.es

El colectivo de las personas de mayor edad es el único sector de la población que crecerá en las próximas décadas en muchas sociedades como la nuestra. La demanda de bienes y servicios es ya una realidad que crece a pasos agigantados a cada momento. Hoy, la **Silver Economy** ya es la tercera economía del mundo, un dato a tener muy en cuenta. Por **Silver Economy** se denomina al conjunto de productos y servicios que van a ser utilizados por todas las personas mayores. Este desarrollo de productos y servicios para todo el proceso del envejecimiento poblacional es un gran reto y una oportunidad enorme que debemos realizar para los mayores, teniendo en cuenta siempre que ese cambio hay que hacerlo con ellos.

Desde **Adiper Servicios Sociosanitarios** realizamos servicios profesionales de acompañamiento diurno y nocturno para hospitales, residencias, domicilios o asistencia en lugares vacacionales. La ayuda a domicilio, por tanto, es un servicio básico que proporciona una atención en el lugar donde vivimos. En todos los indicadores, podemos ver cómo la persona quiere envejecer en su casa, rodeado de su vida.



Así mismo, la **atención domiciliaria** necesita una **transformación radical**, ya que tal y como la conocemos hoy es un servicio insostenible económicamente. Es, tal vez, el recurso más demandado y el que más cambios debe realizar para poder adaptarse realmente a las necesidades reales de la persona mayor. La pandemia está cambiando los paradigmas asistenciales y de cuidados. **Formación e innovación** en un sector que apenas lo hace es la clave fundamental, y ello pasará por implantar de forma decidida las nuevas tecnologías.

Otro de los desafíos en el **sector asistencial** es **recuperar la confianza de la sociedad**.

Tenemos que prepararnos para introducir nuevos modelos asistenciales. Deberíamos agruparnos para combatir las malas praxis del sector y defendernos de los ataques injustificados que están surgiendo en estos meses tan complejos.

La importancia de avanzar hacia una sociedad más intergeneracional

La intergeneracionalidad es uno de los **pilares del Envejecimiento Activo**. Avanzar hacia modelos intergeneracionales nos ayudará a combatir el edadismo, la soledad y otros grandes males que vienen asociados al envejecimiento de la población. Es, sin lugar a dudas, una buena herramienta. Sería fantástico si los centros asistenciales se concibieran como **espacios de encuentro y cooperación intergeneracionales**, y hay experiencias muy positivas. Esos cambios, que ya estamos viendo en algunas experiencias municipales como el

municipio extremeño de Pescueza, garantizan grandes pasos hacia una mejor población envejecida que, además, es más feliz.

Por tanto, en los nuevos modelos serán fundamentales el **desarrollo de nuevos parámetros de calidad, la formación continua** y mejorar servicios como la **atención domiciliaria**, para restituir la confianza de los usuarios, los profesionales y la sociedad en general ■

La atención domiciliaria es el recurso más demandado y el que más cambios debe realizar para poder adaptarse realmente a las necesidades reales de la persona mayor.

Hacia un modelo de Regulación y Profesionalización

Yolanda Nieto

Directora de Tu Bienestar
Ayuda a Domicilio

tubienestaryudaadomicilio.com

Existe mucha confusión en el sector de la ayuda a domicilio, en cuanto a que estos servicios se ofertan desde empresas y agencias de colocación; sin embargo, difieren mucho unos servicios de otros, porque no es lo mismo solicitar una empleada del hogar que una auxiliar a domicilio. A menudo se denomina cuidadoras a personas que desempeñan su trabajo como empleadas del hogar, por supuesto un oficio tan digno como cualquier otro, pero no todas cuentan con la preparación necesaria para cuidar a personas que requieren una asistencia mayor. Incluso para ejercer como cuidadora, entendemos que se deben reunir unos conocimientos básicos.

La diferencia, que ha quedado evidente durante la pandemia, es que empresas como Tu Bienestar hemos seguido trabajando como **servicios esenciales**, adaptándonos no solo en cuestión de horarios, sino también en un mayor gasto de recursos, para asegurar las medidas de prevención de la COVID-19. Así mismo, en beneficio de nuestros usuarios y para garantizar la accesibilidad al servicio, se han mantenido las mismas tarifas y, sobre todo, se ha demostrado la importancia de contar con **personal titulado y capacitado**, que sepa extremar las medidas necesarias adaptándose a cada usuario.



Nuestro valor diferencial es que intentamos ofrecer un **servicio profesional y de calidad** a nuestros usuarios a través de personas preparadas y tituladas como auxiliares, a las que ofrecemos cada año **cursos de reciclaje y protocolos de actuación**. En el mismo orden de ideas, también abogamos por **la sinceridad y la honestidad** de todos los que estamos en este sector.

Como empresa, además de contar con la **acreditación de la Junta de Castilla y León**, estamos autorizados por la **Comunidad de Madrid**, al estar inscritos en el Registro de Entidades, Centros y Servicios de acción social. Para conseguir dichas acreditaciones, renovables de forma anual, se exigen cada vez más requisitos (titulaciones, protocolos, seguros, actualizaciones, registros y controles específicos, entre otros). Aunque parezca (y lo es) un poco engorroso estar al día de los requisitos de cada comunidad autónoma, sabemos que de esta manera se garantiza una **atención de calidad** dentro de las necesidades de cada persona, abarcando cualquier condición específica (usuarios encamados, con déficit motor o degeneración neurológica, etc.). De ahí nuestra insistencia en profesionalizar a aquellos que desempeñan su trabajo en este sector, para que todos cumplamos con los mismos requerimientos a nivel autonómico o, incluso, nacional.

Nuestro **sector de asistencia sanitaria** se encuentra en un momento crucial para su desarrollo, ya que ha puesto de manifiesto lo que debemos hacer y sobre todo lo que no debemos hacer. Por tanto, para que su futuro sea esperanzador, debemos trabajar en equipo

y dar lo mejor de cada uno en el ámbito en el que se desarrolle. Las adversidades son y serán muchas, pero unidos, siempre saldremos victoriosos.

Por tanto, entre todos debemos unir criterios y esforzarnos por profesionalizar de manera definitiva nuestra actividad, es decir, cualquier cuidado personal que se realice a un usuario. Debemos, para ello, ampliar las posibilidades para que aquellos que brindan este servicio actualmente puedan capacitarse a través de cursos y talleres, con el fin de minimizar al máximo los riesgos para nuestros mayores y de mejorar la seguridad para las trabajadoras.

Como profesional que ha trabajado durante años en residencias y que conoce bien la realidad de estos centros, una de las razones que me motivaron a dejar mi trabajo y a emprender este proyecto fue que no compartía algunas políticas de actuación. Y de esa necesidad de cambio nació **Tu Bienestar**. Además, al haber ejercido esta profesión durante años y ahora ser directora de Tu Bienestar, he evidenciado la necesidad de una mejora significativa en las condiciones laborales de las empleadas que trabajan en esta área, se ha puesto más en valor nuestro sector de **cuidados a domicilio profesionalizados** y, en general, hay un progreso económico que beneficia a toda la sociedad.

Notamos que está habiendo un incremento en la demanda de servicios de ayuda a domicilio, debido a que se valora más esta atención de cuidados en el propio hogar y a que también se han restringido las visitas de los familiares tanto a las residencias como a los hospitales. En este sentido, trabajamos

con varias residencias de Castilla y León en perfecta sinergia para **optimizar el trato y el cumplimiento de las necesidades** de los usuarios (acompañamientos hospitalarios, acompañamientos en urgencias, en consultas médicas, estudios médicos, etc.).

En la situación de emergencia sanitaria que manejamos actualmente, se ha puesto en evidencia la necesidad de prestar más atención a este sector, ya que las noticias negativas nos están perjudicando a todos. Por ello, queremos felicitar a todos nuestros compañeros de Residencias, Centros de Día y Servicios de Ayuda a Domicilio que han dado el máximo por resguardar a nuestros mayores del peligro inminente de la pandemia, e invitamos a

quienes aún no han adoptado todas las medidas necesarias para minimizar el riesgo a que se integren en este cometido a la brevedad y actúen como un sector armonizado por el bien común de todos.

Para llevar adelante y con rigurosidad un proyecto, hay que enfocarse al 100%. Por nuestra parte somos una empresa responsable. Además de un gran equipo nos consideramos una gran familia, que presta una **atención permanente** (las 24 horas, los 365 días del año) y que procura en todo momento ser lo más profesional posible, prestando atención a los nuevos cambios, apegándonos a las reglas y, sobre todo, reparando nuestros errores, en beneficio de nuestros usuarios.



Cualquier persona que desee emprender en este sector debe tener como bandera **la calidad, la sinceridad y la empatía**, y quienes ya estamos a bordo de esta misión tenemos que mantener los valores con los que empezamos y reciclarnos constantemente para mejorar cada día y brindar la calidad que nuestros usuarios demandan. En definitiva, estar actualizados es esencial.

Por tanto, lo primero que proponemos es modificar el **modelo de regulación de estas empresas de ayuda a domicilio**, para que todas se rijan bajo los mismos criterios: personal cualificado y titulado, con convenio colectivo, con sus derechos... Si queremos **profesionalizar el sector** y que nuestros mayores estén perfectamente cuidados y atendidos con las máximas garantías y de forma segura, hay que recurrir a servicios profesionales que saben cómo actuar en todo tipo de necesidades de cuidados.

Por otra parte, entendemos que para ser un buen profesional hay que entender al usuario, más allá del factor idiomático, y conocer qué tipo de medicación hay que suministrarle, cuánta insulina o cómo medir la tensión.

Por ello, a través de la regulación de estos servicios bajo un convenio oficial, se contribuiría a **generar más empleo, a preservar los derechos y obligaciones de los trabajadores, a trabajar por el bien común** y, en definitiva, a que nuestros usuarios recomienden nuestros servicios de calidad.

En nuestra manera de pensar y actuar priorizamos a las personas por encima de los

números. Defenderemos, por tanto, un servicio profesional sin perder lo que somos y lo que queremos representar.

Como afirma mi compañera **Teresa Morón**, directora de **Tu Bienestar Madrid La Vaguada**, “Abogamos por la **profesionalidad y por la gente comprometida**, en beneficio de la calidad de vida de nuestros mayores y dependientes. Hay que hacer mucha pedagogía en este sentido, pero al final los usuarios valoran los servicios de calidad. Solo transmitiendo interés y pasión, e intentándolo hacer lo mejor posible, podemos generar la confianza en los usuarios. Ellos requieren nuestra ayuda, pero sobre todo acuden a nosotros por la **tranquilidad y seguridad** que les brindamos gracias a la calidad profesional de nuestros servicios”.

Por otra parte, a nadie es desconocido que alterar información en Internet es muy sencillo y frecuente, por ello nos ocupamos de tener una página supervisada y manejada por profesionales que se encargan de que no se produzcan falsas informaciones y velan para que las opiniones generadas en su plataforma sean 100% verdaderas. También a través de Cuidemi.com, donde se pueden encontrar valoraciones y opiniones verificadas de nuestros usuarios.

En definitiva, creemos que **hay que humanizar, regularizar y profesionalizar el sector**, que la sociedad entienda la importancia de los **cuidados de las personas mayores**, porque todos vamos a llegar a serlo algún día y nuestro deseo es que nos cuiden de la mejor manera posible ■

La importancia de la figura de los Cuidadores

**Asier Elorza y
Encarni Bonilla**

Responsables de En Cada Vida
Servicios Sociosanitarios

encadavida.es

Cuidar a un familiar dependiente es muy duro. Cuando se presentan este tipo de situaciones se generan muchas dudas, como la de quién va llevar esta sobrecarga en el día a día. Establecer fronteras entre las obligaciones, el querer dar los mejores cuidados y la falta de formación en los mismos, resulta abrumador. Ningún familiar debería someterse a esta sobrecarga de emociones cuando existen alternativas de asistencia en sus domicilios como las que nosotros facilitamos.

Los cuidados domiciliarios son, sin duda, la **alternativa más flexible y más eficiente** tanto en personas autónomas como aquellas con un alto grado de dependencia. **En Cada Vida** nace como respuesta a los problemas diarios que se generan en el seno de una familia a la hora de asistir a un mayor o dependiente.

Los cuidados comienzan con una selección de personal minuciosa y personalizada a cada caso, con modalidades de contratación que se ajustan a los horarios y las necesidades de cada familia. Todo



ello acompañado de un seguimiento continuo y una mediación entre trabajador y familia del servicio prestado en el domicilio.

Nosotros entendemos que **hay que cuidar de quien nos cuida**. Es muy importante reconocer los signos de estrés de la persona que cuida a nuestros familiares para prevenir el agotamiento del cuidador. Es básico ser consciente de que un cuidador quemado no va a poder realizar su tarea en perfectas condiciones, por lo que velamos también por cuidar a quién cuida, una parte indispensable, con lo que tratamos de mantener el buen estado físico y mental del cuidador para garantizar la eficacia de su labor en el cuidado del mayor.

Por nuestra experiencia, sabemos que los familiares llegan a nosotros sintiéndose perdidos, vulnerables y estresados. Es importante que nos pongamos en su lugar y comprendamos que están pidiendo “ayuda”, porque quieren para sus mayores la mejor calidad de vida. Así se refleja en nuestro eslogan: **”mejoramos su calidad de vida”**. Sin embargo, para las familias y usuarios, la *calidad de vida* no solo se define con variables como el nivel socioeconómico, la salud o los cuidados recibidos. Hay un aspecto que prevalece sobre todos estos factores tan importantes que es **envejecer en casa, permaneciendo en el entorno social y familiar**. Para una familia, encontrar un cuidador adecuado en quien confiar es de un gran valor y, por supuesto, poder conservar el vínculo social y familiar evita el desarraigo del entorno habitual.

Envejecer en casa no es sólo una tendencia que depende de distintos factores; es **la**

alternativa preferida por el 80% de los mayores en España. La opinión de nuestros usuarios ratifica una realidad ya conocida por especialistas, médicos, psicólogos y cuidadores de ayuda a domicilio: “envejecer en casa es mucho más saludable a todos los niveles”. ¿Por qué?:

- Evita el desarraigo del entorno habitual.
- Mantiene un contacto más estrecho con familiares, amigos y conocidos.
- Ofrece mayor intimidad.
- Promueve la autonomía del mayor y le proporciona mayor libertad.
- Garantiza un mayor equilibrio emocional que se traduce en un mejor estado de salud.

Todas las dudas que se puedan plantear a la hora de determinar la idoneidad del cuidado de personas mayores en su hogar no deben de ser motivos de preocupación; ya que debido a los importantes avances en el ámbito de los cuidados domiciliarios a través de agencias de asistencia a domicilio, como los que nos dedicamos profesionalmente al sector del cuidado en el hogar, hemos evolucionado de manera sorprendente para adaptarnos a las circunstancias personales y económicas de cada familia.

Contar con el apoyo de un cuidador o cuidadora en casa ya no es una alternativa reservada a los más privilegiados, y podemos dar fe de ello con los servicios que ofrecemos, totalmente personalizados a cada usuario y familia. ¿Cómo?:

- Dando diversas alternativas de contratación dependiendo del tipo de asistencia requerida.
- Adaptando horarios y personal dependiendo del tiempo que necesiten.
- Ofreciendo un trato cercano, directo y profesional entre la empresa, el cuidador y la familia; garantizando la máxima transparencia.
- Por supuesto, facilitando todos los trámites y gestiones de una contratación 100% ajustada a la ley.
- Y, lo más importante y por lo que nos diferenciamos del resto de agencias, garantizando un proceso de selección exhaustivo de cuidadores y cuidadoras para ofrecer siempre un servicio de máxima calidad.

Cuidar no es un trabajo cualquiera, es un trabajo que hace del mundo un lugar mejor.

Creemos que **envejecer en casa es la opción más segura**; como hemos visto en los peores momentos de la pandemia de la COVID-19. Los cuidados en el ámbito de la asistencia a domicilio permitieron a muchas personas en situación de vulnerabilidad, por edad o condición, mantenerse al margen del contagio de una forma mucho más saludable y llevadera. **La compañía, la empatía y el optimismo** también fueron aspectos claves en la asistencia a domicilio durante esos meses tan complicados. Todo ese esfuerzo es algo que ni los mayores ni la sociedad han olvidado.

Es comprensible que las personas mayores prefieran conservar sus rutinas, vivir en un entorno conocido y mantenerse más cerca de los suyos, sin perder la autonomía pero con todas las garantías de seguridad. Por ello, ofrecemos todas las facilidades para garantizar la tranquilidad y el bienestar de tus familiares del modo que ellos han elegido.

El valor humano y la empatía vocacional

La ayuda a domicilio es una **actividad imprescindible** para la tranquilidad de muchas familias cuando se les presenta la situación de cuidar a un mayor o dependiente. Sin embargo, sigue siendo **una actividad muy poco valorada**, que

por extensión infravalora también a la persona que lo desarrolla. Aunque no por ello deja de ser un trabajo con importantes implicaciones en el ámbito personal.

Cuidar a un mayor o dependiente conlleva no sólo las responsabilidades de las tareas de higiene personal, alimentación o acompañamiento, sino **una alta implicación emocional** al ver el deterioro cognitivo y/o físico cada vez mayor de la persona cuidada. Ser cuidador a domicilio es “estar hecho de otra pasta”, y requiere tener un **valor humano y una empatía vocacional** hacia el dependiente.

Es muy importante que el cuidador tenga la **especial sensibilidad** que implica el cuidado a personas en especial situación de desprotección y la comprensión del delicado estado emocional del seno familiar. Por lo que es de un gran valor el vínculo que se genera entre el cuidador y el mayor.

Creemos que las buenas cuidadoras son un bien muypreciado y les pedimos que sean profesionales. Al igual que también consideramos requisitos obligatorios de nuestros cuidadores y cuidadoras para una buena práctica del cuidado en la ayuda domiciliaria:

- Atender sus obligaciones laborales con responsabilidad.
- Respetar el derecho a la intimidad y confidencialidad del entorno del mayor y su núcleo familiar.

- Mantener una relación de convivencia con el mayor o dependiente basada en el respeto y la dignidad.
- Asegurar que cualquier tipo de cambio en la situación laboral será comunicada a la familia y a *la empresa*, con el objetivo de no afectar en la calidad a la atención diaria y a su vez no alterar la normalidad de la vida familiar asegurando la no interrupción del servicio.
- Cuidar su imagen e higiene personal para favorecer un entorno de trabajo agradable entre el profesional cuidador, el usuario dependiente y la familia.

Para que todo esto suceda, necesitamos que la sociedad comience a reconocer la **labor de las cuidadoras y los cuidadores**. Su labor es de gran importancia para que la sociedad siga funcionando y las familias no se paralicen cuando llega una enfermedad o dependencia■

Arquitectura aplicada al Sector Asistencial

Atelier 15 Madrid

Estudio de arquitectura, urbanismo y consultoría cohousing

atelier15.es



Un hogar es un espacio muy importante en el proceso de envejecimiento.

En la actualidad estamos viviendo un cambio de paradigma en lo concerniente a los lugares para el cuidado de nuestros mayores, de hecho ya empezamos a referirnos a estos espacios como “vivienda” y menos como “residencia”. Hay estudios que prueban que un hogar es un espacio muy importante en el proceso de envejecimiento. En la vivienda se activan rutinas, su interior contiene significados, se genera familiaridad y pertenencia al espacio. Las viviendas son lugares vivos e íntimos en donde creamos nuestras historias y nuestras huellas de vida. Por esto también en la vejez es muy importante reconocernos en nuestro hogar, para avanzar de manera activa e independiente, pudiendo disponer de espacios que puedan acoger nuestras actividades y los servicios asistenciales que podamos necesitar con el transcurso de los años.

Además, con la situación sanitaria actual, se ha visto cómo algunos lugares de cuidados de tipo “tradicional” han tenido fallos de gestión en el interior de la estructura, quedándose aislados, sin soluciones efectivas para bloquear la propagación de la enfermedad en el interior de la residencia. Desde esta perspectiva, se ve necesario poder disfrutar de lugares en donde las personas puedan mantener su intimidad y continuar con parte de su rutina a pesar de la situación. El colectivo de mayores solicita cada vez más tener **un futuro independiente** en su propia vivienda y, al mismo tiempo, estímulos sociales **activos** y **saludables** con servicios y cuidados adaptados a las exigencias.

“**Envejecimiento activo**” es la palabra clave en los nuevos modelos de vivienda para mayores, donde las personas puedan seguir viviendo y participando activamente en la sociedad y en las actividades que les interesen. Todo esto se puede traducir en un **diseño arquitectónico más participativo, centrado en las personas**, accesible, amigable y que sea muy flexible, para que se pueda adaptar a las personas mayores que habiten el espacio y sus necesidades. Se debe tener en cuenta que estos nuevos modelos de vivienda serán “**lugares de vida activa**”, donde se fomente la **autonomía personal, la socialización** y, durante el mayor tiempo posible, la **independencia**.

Siguiendo estos criterios, los espacios de vivienda deberán de prever el acceso a diferentes funciones: la privada e íntima (el hogar), la público/social (espacios agregativos), la activa y saludable (espacios para talleres, gym, biblioteca, etc.), la de servicios (lavandería, comedor común, etc.) y los cuidados (servicios asistenciales centrados en las personas). Es importante que estas funciones, en su totalidad, se adapten a

los habitantes, para que puedan seguir el proceso de envejecimiento, manteniendo la autonomía personal, sea cual sea la etapa de la vejez en la que se encuentren.



Foto: Atelier 15 Ivry-Sur-Seine

El diseño arquitectónico de los nuevos modelos de vivienda para mayores deberá de ser **universalmente accesible** para que sea inclusivo para cualquier usuario, **participativo** para que los mayores puedan elegir el espacio donde vivir y envejecer

Los principios fundamentales del cohousing son compartir costos, la rentabilización de servicios a través de un espacio compartido y el apoyo de una comunidad.

sintiéndose parte de ello, **amigable** y **social** para que fomente el compromiso activo y la socialización.

En **Atelier 15** defendemos un modelo particular de vivienda que definimos como *Maisons Superposées*, una idea que en España se podría reconducir a las *Corralas*. Este planteamiento arquitectónico consiste en sobreponer casas independientes y conectarlas con corredores externos; un modelo que permite a los usuarios, a los vecinos tener su propia casa individual según sus necesidades. Gracias a los corredores de intercomunicación entre las casas, se genera también la socialización, donde los vecinos se pueden parar a hablar, quedar para tomar algo o simplemente personalizar el corredor como un balcón, sintiéndose parte del espacio.

Lo importante en el diseño de estos edificios es hacer un planteamiento de diseño universal y accesible para que los flujos de los usuarios

sean amigables e iguales para todas las personas que utilicen el espacio. Nos parece **esencial incluir a los futuros habitantes en el proceso del diseño del edificio**, esto genera el reconocimiento del espacio como *hogar*. Las viviendas diseñadas de esta manera tienen también una ventaja sostenible, ya que podrán tener doble orientación y ventilación cruzada para así reducir el consumo y el gasto energético de la vivienda. A este modelo se le pueden agregar espacios para las actividades, los servicios y los cuidados. Pero lo importante es siempre crear situaciones sociales en donde las personas se reconozcan y puedan ser protagonistas de su desarrollo comunicativo/social.

Soluciones residenciales adaptadas a los nuevos tiempos y usuarios

Hace una década, en una discusión sobre la soledad de los mayores, un partido político proponía para su agenda de gobierno “la correcta aplicación de la Ley de Dependencia, la creación de más plazas en residencias públicas, y aumentar la ayuda a domicilio para que esta prestación llegue a un mayor número de personas y con un mínimo de ocho horas semanales.”^[1] Hoy, con la “nueva normalidad”, es necesario añadir a las propuestas de entonces la **creación de soluciones residenciales adaptadas a los nuevos tiempos y usuarios**.

[1] https://elpais.com/diario/2011/04/30/madrid/1304162657_850215.html

Las **nuevas soluciones residenciales** deben contrastar con el panorama que presentaban algunas de las residencias en los meses de pandemia. Del funcionamiento de las residencias, pudimos observar fallos en la atención a sus habitantes, por el gran número de fallecimientos y también por el aislamiento obligatorio al que se vieron sometidos los usuarios de estos servicios, sin alternativas diferentes al de permanecer coartadas del exterior, aumentando el ya tan conocido problema de la soledad no deseada.

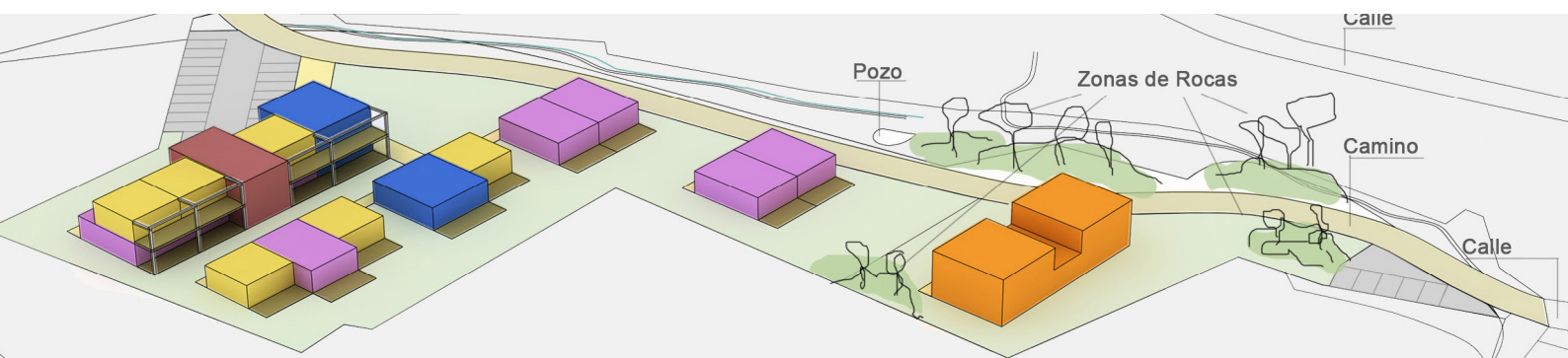
Además de las complicaciones que pudimos evidenciar con las residencias, existen otros tipos de fenómenos sociales, uno de ellos es el aumento de los hogares conformados por una persona. En 2019 este aumento fue del 1,3% y pone en evidencia los problemas de soledad no deseada al requerir intervención sanitaria cuando se trata de personas mayores. Según datos del INE de 2019^[2], en España

[2] https://www.ine.es/prensa/ech_2019.pdf

había 4.793.700 personas viviendo solas (un 10,3% del total de la población), es decir, personas que forman hogares unipersonales, suponiendo ya el 25,7% del total de hogares. De esta cifra, 2.009.100 (un 41,9%) tenían 65 o más años.

En este caso, las nuevas soluciones residenciales deben estar orientadas a los **cuidados y necesidades concretas de las personas mayores**, para dotarlas de mayor **autonomía, comodidad y confort**, sin olvidar la compañía y la interacción con la sociedad. Mediante esta interacción, las personas mayores y que viven solas encuentran nuevamente un sentido a su vida, sintiéndose útiles y apoyadas por una comunidad que las rodea, proporcionándoles un sentimiento de seguridad y favoreciendo su crecimiento personal.

Siguiendo con el análisis de los datos del INE por tamaño de hogar, encontramos el aumento en los hogares unipersonales, uno más significativo en los hogares de cinco y



*Propuesta Cohousing Bustarviejo – Estudio detalle
Dibujo y diseño: Atelier 15 Madrid*

más personas con 1,7%, a diferencia del aumento en el número de hogares con tres y cuatro personas, el cual se redujo con respecto a 2018. ¿Estarán las personas más dispuestas a compartir sus viviendas con otros miembros de la familia, amigos o conocidos? No podemos precisar la composición de estos hogares, pero podemos suponer numerosas opciones, como el estar conformadas no solo por un núcleo familiar de padres e hijos, sino de más generaciones o parentescos como abuelos, tíos, primos; o de un núcleo familiar de padres e hijos en donde los hijos mayores deciden permanecer en el hogar por más tiempo; o de un grupo de amigos o conocidos que comparten vivienda.

Una de las nuevas soluciones residenciales, el **Cohousing**, se basa en el concepto de compartir una vivienda entre diferentes personas, no necesariamente con un parentesco familiar y no necesariamente conocidas desde hace mucho tiempo. Los principios fundamentales son **compartir costos para poder acceder a una vivienda**, la **rentabilización de servicios** a través de un espacio compartido entre varios usuarios y el **apoyo de una comunidad**.

El hecho de que sea una iniciativa de la sociedad civil y desarrollada en ámbitos intergeneracionales o de personas mayores **promueve la participación, la colaboración y la ayuda mutua**. Los servicios son más adaptados a sus

necesidades, se mantiene la intimidad de las viviendas, pero se comparte a través de espacios comunes y actividades diseñadas para favorecer el contacto social. Si llegaran a existir situaciones de dependencia, la autogestión del Cohousing determinará unas medidas económicas para solventar los servicios requeridos por los usuarios.

Actualmente en España existen varios proyectos de Cohousing en funcionamiento. El proyecto pionero es la **Cooperativa Los Milagros - Residencial Santa Clara**, un edificio en régimen de propiedad colectiva de 76 viviendas en cesión de uso y con equipamientos complementarios autopromovidos. Se encuentra localizada en las inmediaciones de Málaga y ha servido de inspiración para otros proyectos de Cohousing Senior. Uno de los primeros en inspirarse en este modelo es **Trabensol**. Es así como hace 7 años se instalan en Torremocha del Jarama para hacer realidad una forma nueva de vivienda colaborativa dirigida a mayores. Cuenta con 50 unidades residenciales, un comedor comunal, una biblioteca, una piscina terapéutica y salas destinadas a diferentes actividades, además de un huerto exterior.

Asimismo, se creó **Convivir Centro Residencial para Personas Mayores**, ubicado en Horcajo de Santiago en Cuenca; un edificio de 66 apartamentos, comedor, cafetería, gimnasio, biblioteca, talleres de actividades, salas



Foto: Atelier 15 Ivry-Sur-Seine

comunes, jardín y huerto. Y así podemos nombrar otros proyectos, conformados en cooperativa de usuarios o en cooperativa mixta, como **Profuturo** en Valladolid, **Fuente de la Peña** en Jaén, **La Muralleta** en Tarragona, **Puerto de la Luz** en Málaga y **Servimayor** en Extremadura, entre otros proyectos hoy día en desarrollo.

Otro tipo de proyectos relacionados con el Cohousing son aquellos creados por la administración pública. Es el caso del Programa de Viviendas Intergeneracionales, creado en 2008 y con 72 viviendas en la Plaza América en Alicante. Su objetivo principal es proporcionar a sus residentes unas condiciones de alojamiento dignas, fomentando a su vez el intercambio de conocimientos y experiencias entre personas de diferentes edades. Durante la cuarentena, los habitantes de este

programa de viviendas no sufrieron ningún contagio y las muestras de solidaridad intergeneracionales se acentuaron aún más^[3], dando muestra del buen funcionamiento de esta solución residencial.

Pero este modelo puede crecer aún mucho más y tiene todo un **potencial de expansión y de desarrollo en los años que vienen**. Ha quedado en evidencia que los servicios ofrecidos a los residentes deben complementarse con actividades de la vida cotidiana. No basta con residir en un centro medicalizado si la persona pierde su autonomía y desarrollo personal, incluso si se encuentra en la última fase de su vida. El Cohousing ofrece esta **nueva oportunidad de vida**.

[3] <https://www.informacion.es/alicante/2020/05/04/fortin-frente-covid-19-4652796.html>

Otras alternativas residenciales con cuidados en el hogar

Hace ya años, el mercado inmobiliario dirigido hacia personas de avanzada edad y con alto nivel adquisitivo viene copiando el **modelo de residenciales para personas jubiladas**, que conocemos de las costas cálidas de Estados Unidos, adaptados a España. Estamos hablando de pisos de lujo con todo tipo de asistencia terapéutica. Pero, ¿qué se ofrece para un mercado más abierto de personas que no quieren “terminar” su vida en una residencia y no poseen un alto nivel adquisitivo? Casas en la playa, segundas residencias en la montaña o las heredadas de la familia en el medio rural, si con suerte no han tenido que venderlas por ser un gran número de herederos. Estas segundas residencias, sin embargo, están lejos de las asistencias sociales o sanitarias que se requieren en edad avanzada y dejan abiertas las puertas de la soledad no deseada, así que nos repetimos la pregunta: ¿qué alternativas reales residenciales con cuidados en el hogar existen en el mercado?

Estamos ante una generación que es la más numerosa de la historia, la mejor educada y formada profesionalmente.^[4] No quieren repetir las experiencias de sus padres o abuelos, saben lo que se pueden o no permitir, y tienen ganas de vivir plenamente hasta el final de su vida. Saben que pueden seguir aprendiendo, que aún queda mucho desarrollo personal que trabajar, haciendo deporte o actividades culturales, realizando los talentos aparcados por su vida laboral o por el cuidado de hijos. Valoran el bienestar personal y la importancia de las relaciones sociales.

El mercado inmobiliario apenas está despertando ante las alternativas residenciales para las personas mayores. Se está estudiando en torno al concepto del Silver Economy dar soluciones a las verdaderas necesidades de los habitantes desde operadores inmobiliarios que ostentan suelo dotacional o residencial, o edificios vacíos en el centro de las ciudades o en fases de desarrollo parado por anteriores crisis. Y es que la definición urbanística del suelo, y de su propiedad, es también parte de la clave de esta cuestión. Se trata de **construir hogares para habitar, para vivir y disfrutar**, no para poseer. Estamos hablando además de abrir la oferta a la vivienda en alquiler, y para el nuevo paradigma de la “vivienda en cesión

[4] <https://andalucianinmobiliaria.es/envejecimiento-economia-y-senior-housing-una-oportunidad-en-el-sector-inmobiliario/>

de uso”, un punto intermedio entre la propiedad y el alquiler. Se trata de un nuevo concepto de cultura financiera, no es volver a pagar una hipoteca, sino disponer del patrimonio de una vida para residir acorde a las necesidades del envejecimiento, que no podemos evitar y al que estamos abocados como seres humanos.

Los profesionales que investigamos y acompañamos estos proyectos, como Atelier 15 Madrid, sabemos que las diferencias sustanciales entre **Cohousing Senior** o Vivienda Colaborativa para Personas Mayores y el **Coliving Senior o Senior Living o Senior Housing** (aún el mercado no sabe muy bien cómo llamarlo) están en la gestión inicial de la promoción.

Se trata de construir hogares para habitar, para vivir y disfrutar, no para poseer.

La primera está autopromovida por los propios futuros habitantes y busca generalmente la fórmula jurídica de la **Sociedad Cooperativa mixta de vivienda y usuarios en cesión de uso**, que evita la especulación inmobiliaria; la segunda, en el caso del Senior-Living o Senior-Housing, la promoción se inicia desde un promotor mercantil, o un promotor o gestor social, y pueden ser unidades habitacionales con servicios, en alquiler o en propiedad.

En ambos casos, **la arquitectura responde a potenciar la autonomía y la atención centrada en las personas**, en la atención compartida en el domicilio, a **crear espacios colectivos amigables** con el entorno urbano, todo lo cual asegura **evitar la soledad no deseada y generar un envejecimiento saludable y activo**, donde las personas pueden desarrollar sus propósitos de vida, más allá de la jubilación, acompañadas de personas activas y de profesionales del cuidado. Profesionales que además se empoderan socialmente gracias a la valoración de los servicios de calidad.

La vivienda colaborativa viene acompañada de un propósito y unos valores sociales y humanos que definen a la comunidad, con el objetivo de crear comunidades de personas que no solo contratan servicios, sino que se ayudan

mutuamente a partir de ideales y filosofía comunes, como un **Ecoliving** o una **Ecoaldea**. Suelen estar ligadas a los conceptos de la economía por el Bien Común, la **Economía Circular**, y en general se engloban en el denominado **Tercer Sector**. Por esto suelen ser Sociedades Cooperativas las que los constituyen. En esta línea de la arquitectura del bienestar, o **arquitectura del cuidado**,^[5] también es clave señalar las ecoaldeas en el ámbito rural, que si bien se gestan desde generaciones más jóvenes llegarán a ser, después del tiempo, “Senior Ecoaldeas”, que demostrarán que ofrecen los estándares de calidad de cuidados que ofrecen los **Senior Cohousing**: autonomía centrada en la persona, en su propio domicilio.

Más en la ciudad, más para el barrio y para compartir espacios y recursos, cuando los ingresos o la capacidad económica de las personas es reducida, existen desde instituciones privadas y públicas los denominados “pisos tutelados”, donde no se disfruta de una vivienda completa, sino de una habitación en una vivienda compartida. Es decir, pueden habitar una vivienda dos o tres personas mayores, los servicios de cuidados se comparten, pero no disponen de espacios comunes donde realizar actividades más allá del hogar. Es lo que también se denomina como **MicroCohousing**, cuando la gestión parte de la iniciativa de las propias personas, que se hacen cargo de contratar el

alquiler y el mantenimiento de una vivienda y los recursos y servicios que comparten. Actualmente, hay empresas como CoBizi en el País Vasco y Fundación Pilares en Madrid que ayudan y acompañan estas iniciativas.

Para terminar, apuntar que estas modalidades residenciales colaborativas para mayores pueden constituir un **motor de desarrollo y regeneración de la “España Vacía”**, donde los ayuntamientos tienen la oportunidad de facilitar suelo o infraestructuras, como el caso de la Cooperativa que gestiona el Residencial Hotel-Balneario de Baños de Ardales, en Jaén, sobre un inmueble público, para que las personas envejecan en sus áreas rurales de origen, para crear servicios públicos asociados como médicos rurales y revalorizar el entorno rural. O donde las personas pueden quedarse a envejecer sin abandonar su entorno, creando a su alrededor una economía de servicios y de nuevos proyectos vitales.

Por tanto, reconsideremos el **hogar como un espacio de gran valor e importancia en el proceso de envejecimiento**; y el **cohousing** como el nuevo **modelo de convivencia** para convivir y relacionarnos con los demás de forma sana y sin perder nuestra independencia, una alternativa que empieza a coger fuerza en nuestras ciudades ■

[5] Arquitecturas de Cuidado, Hacia un envejecimiento activista. Autoras: Irati Mogollón y Ana Fernández, Ed: Icaria. 2019.

Las Residencias Geriátricas: un recurso social imprescindible

Virginia González Cubas

Directora Comercial y Marketing
de Grupo Amavir

amavir.es

La definición que ofrece el IMSERSO de las residencias es la siguiente: “Son establecimientos destinados al alojamiento temporal o permanente, con servicios y programas de intervención adecuados a las necesidades de las personas objeto de atención, dirigida a la consecución de una mejor calidad de vida y a la promoción de su autonomía personal.”.

Hace no muchos años, el **alojamiento para la tercera edad** se reducía a los conocidos “asilos”. Este término según la RAE se define como “establecimiento benéfico en que se recogen menesterosos, o se les dispensa alguna asistencia”, de ahí, quizás en parte, podamos atribuir esa imagen peyorativa que se ha venido teniendo de las residencias para personas mayores. Sin embargo, el sector lleva cuatro décadas demostrando que los centros para personas mayores son **hogares profesionalizados, con elevados estándares de calidad**, que aúnan servicios hoteleros junto con los sociosanitarios, buscando el bienestar y la mayor calidad de vida de los mayores. Actualmente, las residencias para mayores cuentan con una oferta amplia y variada, y se reinventan día a día para conseguir esa calidad de vida en los mayores.



Lamentablemente, y a pesar de los esfuerzos que realizamos en este sector por mostrar la mejor imagen de las personas de avanzada edad, luchando contra los vestigios del edadismo, el término residencia para personas mayores sigue envuelto de connotaciones negativas. Y si bien estos últimos años había mejorado, la crisis sanitaria derivada por la COVID-19, ha vuelto a poner a las residencias en el “ojo del huracán”.

Una residencia para personas mayores es un centro que pasa por ser una **alternativa al hogar familiar**, bien de forma temporal o permanentemente, donde además de alojamiento y manutención se recibe una **atención integral**, que va desde los cuidados básicos, atención preventiva, social, asistencial y rehabilitadora, por parte de equipos interdisciplinarios que buscan la **promoción de la autonomía, dignidad y desarrollo personal de cada persona mayor**.

Desde nuestro punto de vista, y según los tiempos que vivimos, no es necesario redefinir el concepto, pero sí **visibilizar la cara más alegre y optimista de la vida en las residencias para mayores**, dado que consideramos que hay un gran desconocimiento de cómo son verdaderamente la mayor parte de las residencias, destacando que son “hogares”, que cuentan con servicios y equipos sanitarios y que reportan múltiples beneficios a la persona mayor. Es muy importante tener en mente este concepto de “hogar” en estos momentos de crisis sanitaria, puesto que se oye a veces que las residencias se tienen que medicalizar y convertir en hospitales. **Nosotros cuidamos, no curamos**. Prestamos una atención sanitaria básica, del

cuidado del día a día, pero para cuestiones más especializadas tenemos que tener el soporte del sistema sanitario con la máxima coordinación. Creemos que si nos convertimos en hospitales dejamos de ser hogares, y eso es algo que sería negativo para los propios mayores.

Las residencias geriátricas en España son un recurso indispensable para aquellas personas mayores que presentan cierto grado de dependencia que les impide seguir en su hogar, así como aquellos que precisan compañía, que necesitan una rehabilitación específica, terapias para mantener sus capacidades y ralentizar el deterioro propio de la edad, o que prefieren disponer de una serie de servicios sociosanitarios que redunden en la mejora de su calidad de vida. Además, como bien sabemos, la tendencia demográfica hacia el envejecimiento de la población es irrefutable, sumado a las dificultades que presenta cualquier entorno familiar para poder realizar los cuidados por parte de algún miembro, tal y como venía siendo costumbre antaño en nuestra sociedad, donde la mujer asumía el cuidado de los mayores antes de su masiva incorporación al mundo laboral.

En la actualidad, lo más habitual es no tener el tiempo suficiente para cuidar a personas que presentan algún grado de dependencia, siendo las residencias para mayores una de las mejores opciones para proporcionar unos **cuidados profesionales, un entorno cómodo y adaptado y multiplicidad de servicios** que redunden en el bienestar de la persona.

La actual crisis está potenciando recursos sociales alternativos de apoyo a los cuidadores

o al mayor con diversos grados de dependencia. Estos recursos permiten que la persona mayor permanezca en su domicilio y se reduzca la necesidad de acudir a una residencia; sin embargo, siguen existiendo determinados contextos sociales y/o ciertas patologías incapacitantes, tanto física como cognitivamente, en los que la residencia pasa a ser la mejor alternativa para llevar a cabo los cuidados y la atención de la persona mayor. Desafortunadamente, durante esta crisis sanitaria jamás vivida, las residencias de mayores han sido protagonistas en los medios de comunicación, mostrando una imagen que para nada se corresponde con la generalidad del sector.

Las residencias, tanto del sector público como del privado, cumplen con unos estrictos **estándares de calidad** y van más allá de una **atención y cuidados dignos**, fomentan la sociabilidad, evitan el aislamiento, ralentizan el deterioro con tratamientos integrales, preventivos, terapéuticos, rehabilitadores, contribuyen a un envejecimiento activo, etc. En base a todo lo anteriormente expuesto, y gracias a la evolución que han tenido en los últimos años, **las residencias para personas mayores se convierten en dispositivos imprescindibles** que debe asegurar la sociedad para el bienestar de las personas mayores.

Amavir, grupo líder en el sector asistencial de nuestro país

Amavir se nutre de la experiencia gestionando centros durante más de 25 años en España y en Francia, lo que ha hecho que nos posicionemos como una de las principales

compañías del sector. El *expertise* nos ha hecho adaptarnos a las necesidades que van presentando las distintas generaciones, llevándonos a una praxis actual que sitúa A LA PERSONA, a cada uno de los residentes, en el centro del trabajo interdisciplinar. **La cercanía, la individualidad, el respeto a la privacidad y dignidad** de cada persona son parte de nuestros valores.

Es importante reseñar que nuestros centros fueron pioneros en la puesta en marcha de **unidades de convivencia reducida** para ofrecer entornos hogareños y familiares, que optimizan la privacidad y la dignidad del residente. **Unidades de convivencia- Amavir** fue pionero en su puesta en marcha. Desde hace más de 15 años, en Amavir hemos contado con unidades formadas por grupos reducidos, que permiten la convivencia entre personas de características físicas y cognitivas similares. Los residentes tienen su habitación, pero comparten dentro del mismo módulo sala de estar y multiusos, comedor y un espacio para los auxiliares de enfermería. Estos microespacios potencian la sensación de hogar.

El uso de la **tecnología para mejorar la calidad de vida** es otro de los aspectos que nos definen. También la importancia de la **participación de la familia en el centro, el fomento de las relaciones intergeneracionales o la transparencia en la comunicación** son otros aspectos diferenciales de Amavir.

Nuestros centros cuentan con instalaciones modernas, confortables, con calidad y calidez. Además, las zonas comunes están concebidas para que cada planta goce de la

máxima luz y claridad posibles, con espacios diáfanos y **sin barreras arquitectónicas**. Contamos con jardines, parques infantiles, huertos y en algunos casos hasta una mini granja, porque sabemos que el exterior es fundamental para los residentes. La naturaleza tiene un efecto rehabilitador en todos nosotros. Es, por eso, que en Amavir damos mucha importancia a nuestras zonas verdes, de manera que los mayores puedan acceder siempre que lo deseen, si las circunstancias lo permiten, sin la necesidad de una atención especial o asistencia.

Además, ofrecemos **recursos adaptados a las necesidades de cada caso** (estancias diurnas, nocturnas, estancias temporales para rehabilitaciones postoperatorios o convalecencias, etc.), siendo la **vocación y el trabajo de nuestros profesionales** el pilar de nuestro trabajo diario.

Por último, reseñar el **compromiso con la sociedad como un sello distintivo de Amavir**, empresa socialmente responsable. Somos una organización ética, que apuesta por la innovación e investigación para aplicar los últimos avances científicos y terapéuticos a la mejora de la calidad de vida de nuestros usuarios. Estamos también comprometidos con la lucha contra el cambio climático y la protección del medio ambiente, así como con el desarrollo profesional y personal de nuestros profesionales y con la acción social hacia las personas que más lo necesitan.

Es innegable que la crisis sanitaria provocada por la COVID-19 nos ha hecho replantearnos

aspectos que teníamos muy definidos, no solo en nuestro sector, sino en nuestra vida en general. Lo que es incuestionable es el crecimiento constante del número de personas mayores, lo que se traduce en la necesidad de seguir desarrollando soluciones para la tercera y cuarta edad.

Otra realidad indiscutible es que las soluciones a esta demanda tienen que ir adaptándose día a día a los nuevos perfiles y usuarios de los servicios. La generación del “baby boom” es nuestro nuevo cliente, una persona muy distinta a la que hemos tenido en España hasta la fecha, una generación que está haciendo que en muchos países se creen “**nuevos modelos de atención sociosanitaria**”, como el Cohousing, el Modelo Sueco o las Green House. Desde nuestro punto de vista, estas nuevas alternativas no van a sustituir a los modelos actuales sino que serán opciones complementarias. Lo que sí está claro es que tenemos como reto la adaptación constante al perfil de usuario. En este sentido es necesario, y de hecho ya se está haciendo, avanzar progresivamente hacia ese ajuste a las nuevas demandas y tipos de cliente. Es lo que se conoce como **modelo de atención centrada en la persona (ACP)**.

La residencia de mayores debe estar integrada en la comunidad, vecindario, localidad, barrio... de forma que sea parte de ésta, bien recibiendo y prestando servicios a la comunidad en sus instalaciones, o llevando sus recursos humanos a los domicilios. En la actualidad ya existen este tipo de opciones, si bien la normativa suele ser estricta al respecto.

En este sentido, actuaciones tales como las que se señalan a continuación pueden conformar parte del cambio del modelo asistencial:

- Oferta de servicios del centro a la comunidad, esto es, la población cercana se beneficia de nuestros servicios en nuestros centros, sin llegar a ser residentes.
- Servicios o estancias de respiro.
- Atención domiciliaria con los recursos de la residencia. Nuestros profesionales dan servicios fuera de la residencia.
- Formación y apoyo a allegados y familiares que cuidan de una persona mayor.
- Formación de profesionales de los servicios sociales ajenos a la residencia y/o servicios abiertos al medio comunitario para facilitar la integración.
- Convertir parte de las residencias existentes en centros sociosanitarios de corta y media estancia para personas convalecientes de una enfermedad u operación quirúrgica, personas que requieren de rehabilitación, personas en situación terminal, en estado vegetativo, etc. La coordinación sociosanitaria cobra especial importancia para los nuevos modelos de atención, y más inmersos en la crisis actual.
- Unidades de convalecencia que estén diseñadas para aquellos mayores que, tras abandonar el hospital, siguen necesitando cuidados sanitarios, superiores a los que ofrece una residencia tradicional. En los centros multiservicios se habilitarán camas, donde el usuario podrá ser atendido en las dos vertientes: social y sanitaria, lo que mejorará el servicio y aumentará la eficiencia del sistema sanitario.



El reto al que se enfrenta el sector ante el incremento de la población mayor es, sobre todo, y más tras pasar esta crisis sanitaria, **generar confianza** en la población y que las residencias se vean como **un recurso válido, seguro y profesionalizado** para las nuevas generaciones. Para ello, el sector tiene que seguir en la línea de ofrecer **servicios centrados en la persona** en los que no solo se vean satisfechas sus necesidades y recibir los cuidados precisos desde un punto de vista asistencial y sanitario, sino que se reconozcan sus derechos, se respeten sus deseos y sus valores, se apoyen sus proyectos de vida, se favorezca su integración en la comunidad y se les ofrezcan actividades alternativas que tengan sentido para ellos.

- Tener un **proyecto vital**.
- Tener **ilusiones e ideales**, no solo funcionalidad y racionalidad.
- Tener **dignidad**: ser merecedor de derechos.
- Tener **historia**: presente, pasado y futuro.
- **Reconocer y ser reconocido** por los otros.
- Tener una **identidad propia**: individual, irrepetible, y diferente a los demás.
- **Ser parte del colectivo humano**, lo que implica que nadie es más o menos persona que otros.
- Mantener relación con el **entorno comunitario y la familia**.

Lo que sí será esencial será la importancia de la transformación digital

Ya estaba presente, pero la crisis sanitaria la ha acelerado aún más si cabe. Nos encaminamos hacia una era inédita, un mundo en el que **nada volverá a ser igual**, y que debemos afrontar el extraordinario desafío de pensar y **construir una nueva realidad**, donde **lo digital es prioritario**. La pandemia ha sido un punto de inflexión para muchas empresas, que se han visto obligadas a acelerar su proceso de digitalización, adaptándose en un periodo mínimo a las nuevas necesidades.

La comunicación digital nos ha permitido que familias y mayores estuvieran conectados, pudieran verse e incluso despedirse. En este sentido, en Amavir se han potenciado los **sistemas de interconexión remota para mejorar la comunicación entre usuarios y familias**.

Amavir se ha diferenciado por mantener unidas a las generaciones, y hoy más que nunca debemos seguir facilitando el intercambio intergeneracional y la solidaridad. A pesar de la distancia física, hay muchas maneras de poder mantener este vínculo: Zoom, FaceTime, Skype, teléfono, cartas manuscritas... En la actualidad, contamos con algunos programas que nos están permitiendo el contacto virtual entre generaciones a través de voluntariado por parte de diferentes entidades que nos han enviado cartas manuscritas para leer a los mayores, llamadas semanales para leer un libro, una revista o el periódico.

La crisis COVID-19 ha sido muy dura para toda la sociedad y especialmente para las personas mayores. Los medios de comunicación, como hemos expuesto en líneas precedentes, no han tratado justamente al sector sociosanitario; podríamos incluso decir que se han extralimitado con éste. Todo ello, indudablemente, nos ha inmerso en una crisis a todo el sector asistencial pero, sobre todo, a lo concerniente a las residencias de personas mayores. Además, ha conducido a un repunte del edadismo, esto es, prejuicios que afectan a las personas mayores y que dan lugar a fomentar sentimientos como el miedo a la vejez, a la enfermedad, a la dependencia y a la muerte.

En cuanto al crecimiento exponencial de la importancia de los comentarios y opiniones de los usuarios, hay que transmitir que está

muy relacionado con la transformación digital de la que hablamos con anterioridad. Las **valoraciones o reseñas generan confianza y transparencia**. Se han convertido en un “termómetro” para el usuario que navega en la red y se mueve en función de “los grados” que marcan las reseñas, a la par que nos sirve a las compañías para detectar posibles problemas.

Es interesante saber la opinión que dejan los clientes a través de sus comentarios, valoraciones o reseñas sobre su experiencia en nuestros centros, pero no vamos a negar que, inmersos en una crisis como la que estamos, dentro de un sector tan dañado, la imagen de estos comentarios puede dañar injustamente la imagen de la compañía. Aun así, **Amavir apuesta por la transparencia** ante todo ■

Modernización de las residencias a través de la Tecnología

Santiago Canales

Director gerente IMQ Igurco

igurco.imq.es

El principal reto del sector asistencial en el futuro pasa por desarrollar unos **cuidados en el hogar profesionalizados y capacitados** para retrasar el ingreso en las residencias y reducir el gasto sanitario que las personas mayores dependientes provocan en el sistema sanitario, reduciendo su asistencia a los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias que no mejoran su calidad de vida.

Si es difícil la integración sociosanitaria en los centros residenciales, esta integración de servicios en el hogar se antoja mucho más complicada. **La tecnología, la intercomunicación y la alta profesionalización y conocimiento** serán indispensables para conseguirlo. En caso contrario, nos veremos abocados hacia un sistema de cuidados que se sustenta en el centro residencial, para lo cual no tenemos ni capacidad económica como sociedad ni es lo que manifiesta la sociedad como prioritario. Al mismo tiempo, será necesario que la red de centros residenciales sea capaz de **atender y adaptarse a las necesidades** de cada una de las personas. Necesidades que van variando a lo largo de su proceso de envejecimiento. Asimismo, dotar de los **servicios sanitarios de calidad** e intensidad suficientes será clave para el adecuado funcionamiento de esta red.



Por último, las residencias hemos vivido volcadas hacia el residente, sus necesidades y los recursos necesarios. Debemos darnos la vuelta y mirar al familiar. Integrarlo también en el concepto de cuidado moderno, informándole y ayudándole a acompañar al residente en sus decisiones. Debemos **fortalecer las relaciones de confianza** basadas en nuestra gran profesionalidad y la gestión de las necesidades y voluntades de la persona residente a la que ellos, muchas veces, representan.

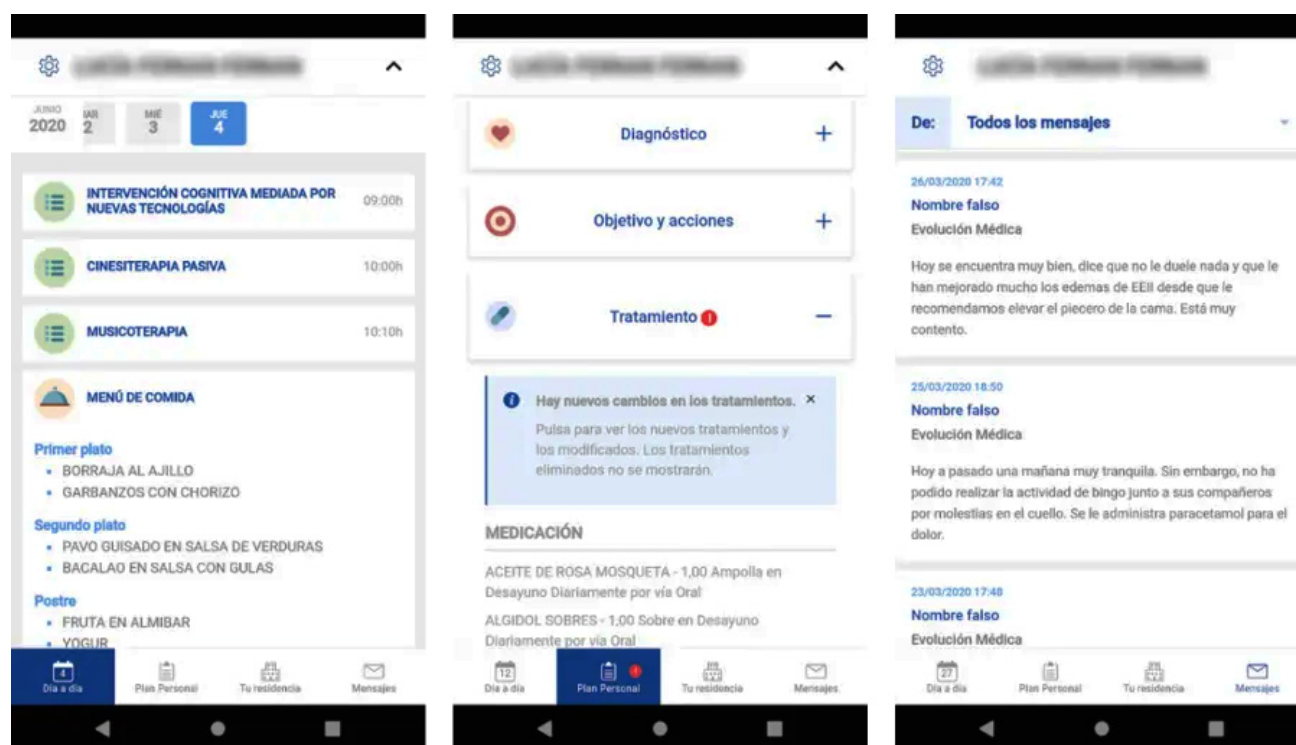
Modernización de las residencias a través de la innovación tecnológica

Una de las ventajas del desarrollo de las tecnologías de la información y la comunicación es su capacidad para acercar a las personas a pesar de la distancia, algo que se ha hecho especialmente necesario con la irrupción de

la COVID-19. En este sentido, desde IMQ Igorco pusimos en marcha hace más de un año un innovador servicio de videollamadas entre familiares y personas mayores usuarias de sus centros, tanto para pacientes autónomos, como con movilidad reducida e, incluso, pacientes encamados.

Hoy, en su apuesta hacia la transformación digital, el grupo sociosanitario vasco ha dado un paso más allá “*y hemos dotado a los familiares con la capacidad de conocer en tiempo real, a través de su teléfono móvil, toda la información relevante sobre el estado de salud y las actividades de su familiar en nuestras residencias*”, destaca Olatz Alonso, responsable de Transformación Digital de IMQ Igorco.

La llegada de la plataforma tecnológica **Residencias Transparentes** supone una innovación pionera en el sector residencial,





porque gracias a ella, cualquier familiar puede seguir cómodamente desde su teléfono móvil o tablet el estado de salud de su residente y su día a día en nuestros centros, así como comunicarse de manera directa con nuestros profesionales.

La tecnología del proyecto ha sido desarrollada por Grupo Init para IMQ Igurco, con el objetivo de favorecer la comunicación y la transparencia de las residencias y hacer un mayor seguimiento de los usuarios, tanto por parte de los familiares como del equipo profesional.

Automatización de registros para facilitar la comunicación y seguimiento de los trabajadores

Los auxiliares de enfermería son el colectivo profesional más numeroso en la atención a las personas mayores, siendo los profesionales que tienen un contacto más frecuente y estrecho con los residentes. Con el fin de aumentar la calidad asistencial y la seguridad de los pacientes durante su labor, facilitar su trabajo en las múltiples tareas que desarrollan diariamente y gestionar de una manera más eficaz y eficiente el cuidado que dispensan a las personas mayores, hemos puesto en marcha de forma pionera en Euskadi un **programa de automatización de registros** para las y los gerocultores.

El registro digital de las actuaciones permite más calidad en la prestación de los cuidados, más seguridad para el paciente mayor y una actuación más rápida y precisa en caso de urgencia, entre otras ventajas. De este modo, a través de unas **tabletas informáticas de última generación** conectadas a un sistema centralizado de gestión asistencial, cada auxiliar de enfermería puede anotar distintos aspectos ligados a los aspectos sanitarios y no sanitarios de su asistencia.

Sin duda, un paso adelante en la digitalización y registro de la labor de estos profesionales en todas sus residencias de Vizcaya y Álava ■

El envejecimiento es un proceso normal y universal

El envejecimiento no es sinónimo de enfermedad, pero sí produce un incremento de la frecuencia de algunas enfermedades, que tienen además tendencia a cronificarse. Por ello, en IMQ Igurco ofrecemos soluciones a los problemas que plantea el envejecimiento adaptando los servicios a cada situación personal y familiar.

Cuando aparecen los primeros problemas y la persona mayor está en su domicilio es importante reforzar la seguridad:

- 1 IMQ Ayuda:** servicio gratuito de información acerca de ayudas económicas para la asistencia, asesoramiento en trámites y recursos sociosanitarios, ayudas técnicas, adaptación de la vivienda, etc.
- 2 Teleasistencia domiciliaria:** servicio de ayuda inmediata que, ante situaciones de emergencia, pone en marcha el plan idóneo para una rápida y eficaz solución.

Cuando aparecen signos de fragilidad se impone un plan asistencial para mantener a la persona en su domicilio:

- 3 Servicio de cuidados en el hogar:** un programa para la prevención y retraso de las situaciones de dependencia, coordinación de los cuidados sociosanitarios en el domicilio, seguimiento de la salud y acompañamiento a familiares y cuidadores.
- 4 Centros de día:** dirigidos a personas autónomas o con problemas físicos o cognitivos o escaso apoyo familiar, permiten la permanencia de la persona mayor en su entorno habitual, ofreciendo una atención diurna de lunes a viernes en jornada completa (8 horas) o media jornada (4 horas), con transporte o sin transporte. Se ofrecen servicios básicos y especializados, adaptados a las necesidades de cada persona.

Cuando la situación funcional y la salud física y cognitiva se deteriora, se necesitan otras soluciones:

- 5 Consultas de Geriátría:** dirigidas a personas con enfermedades crónicas o con síntomas que limitan la autonomía, como aspectos cognitivos (cambios de conducta o del estado de ánimo), dificultades de movilidad o una marcha más lenta de lo habitual, pérdida de peso y polifarmacia. En la actualidad, contamos con dos consultas de geriatría en Bizkaia, situadas en Las Arenas y en Durango.
- 6 Valoración geriátrica integral:** servicio pensado para personas con múltiples patologías y consumo de muchos medicamentos o con deterioro funcional, cognitivo o emocional con repercusión en su vida diaria. Con una estancia de 3 días en nuestros centros IMQ Igurco, un equipo multidisciplinar de profesionales realiza un análisis de los principales problemas del paciente, estableciendo a partir de los resultados un plan de cuidados integral, priorizando las áreas a trabajar para que la persona mejore su calidad de vida.
- 7 Unidades de recuperación funcional:** módulos especializados para personas en fase de recuperación de un problema agudo con pérdida de autonomía potencialmente recuperable (fracturas de cadera o pelvis, un accidente cerebrovascular) o una convalecencia tras una estancia hospitalaria prolongada. También reciben personas en situación de final de vida, ofreciendo la atención y cuidados paliativos que necesiten. Tras un período de rehabilitación, en el que interviene un equipo multidisciplinar dirigido por un geriatra, la persona regresa a su domicilio.

Cuando la dependencia o un deterioro cognitivo con trastornos de conducta sobrecargan al cuidador, haciendo difícil la permanencia en el hogar, ofrecemos:

- 8 Servicio residencial:** se ofrece una atención integral a personas en situación de dependencia, temporal o definitiva, por un equipo multidisciplinar (geriatra, enfermería, fisioterapeutas, terapeuta ocupacional, psicólogo, trabajador social, auxiliares de enfermería) y un completo programa asistencial que responde a las necesidades de los residentes de manera integral ■

Dr. Iñaki Artaza

Director Médico Asistencial

IMQ Igurco

igurco.imq.es

El Modelo de Atención Centrado en la Persona: qué es y por dónde empezar

Pura Díaz-Veiga

Investigadora de
Matia Fundazioa

matiafundazioa.eus

El Modelo de Atención Centrado en la Persona (ACP) es un modelo que se lleva implantando en el norte de Europa desde hace muchos años. En lo que hace referencia a los cuidados, consiste en incorporar a la persona en el centro de la atención, de la asistencia y de los apoyos.

Matia Fundazioa lleva cuidando **desde hace 130 años** y, por tanto, tenemos una buena base en los cuidados. Desde hace casi 10 años venimos trabajando en la sistematización e implantación de la atención centrada en la persona y ya entonces contábamos con buenos cimientos y un personal comprometido y cualificado. Cuando empezamos a trabajar, lo hicimos con una unidad de convivencia de pocas personas; sin embargo, para avanzar y consolidar este modelo vimos necesarios más cambios a muchos niveles: desde el **diseño de los espacios a la organización interna**, de **los cuidados a las competencias** de los profesionales.

Hemos hecho un recorrido de investigación recogiendo evidencias acerca del valor que tiene la casa para las personas, entendida como el lugar en el que uno concibe su vida, un **espacio**



de confort y de encuentro. Nuestra idea, por tanto, es organizar los centros para que repliquen, de la manera más fiel posible, **el significado de una casa** para personas frágiles, para personas mayores, incluyendo a aquellas con deterioro cognitivo avanzado (Alzheimer y otras demencias).

De alguna forma, los profesionales tenemos el encargo de brindarles todos los apoyos necesarios para que estas personas continúen con su **proyecto de vida**, independientemente de si el lugar en el que viven es o no su propia casa.

Cuestiones como la **flexibilidad, la relación entre profesionales y cuidadores, el conocimiento** de las personas, incluso las **emociones**, cobran un valor enorme en esta perspectiva de atención. Todo esto sin obviar los cuidados relacionados con la salud, porque todas estas personas tienen muchas necesidades, aunque hasta hace poco tiempo era lo único que prevalecía. Ahora, con esta perspectiva de atención, uno de los dilemas que nos encontramos es la relación entre seguridad-riesgos.

A veces debatimos mucho acerca de la comida. Por ejemplo, si pensamos en una persona que sufre diabetes pero a quien le encantan los bizcochos, ¿cómo deberíamos actuar? ¿Le restringimos totalmente el azúcar? ¿Qué es importante para la persona? ¿Qué le provoca bienestar y da sentido a su vida? Todas estas reflexiones las incorporamos a la hora de tomar decisiones. Pero no tenemos aún respuestas para todas estas preguntas. Debemos tratar de acompañar a la persona para que nos ayude a resolverlas y a gestionar la incertidumbre que estas preguntas nos suscitan.

La importancia del espacio físico y el arquitectónico

Este enfoque del modelo ACP coloca en el centro no solo las preferencias del usuario sino también a los profesionales como aseguradores del desarrollo del proyecto de vida de esas personas, estén donde estén y tengan las necesidades que tengan. Por tanto, para llevarlo a cabo, **hay que pensar más en viviendas que en el concepto de plazas de residencias.** Es más fácil hacer que una persona tenga una **vida con sentido** en un espacio que reconoce como propio y que, a su vez, sea más seguro, confortable y estimulante.

En **Matia Fundazioa** mis compañeros trabajan día a día en esta readaptación de los centros para que se conviertan en pequeños hogares. En este sentido, damos mucho valor a las habitaciones individuales y ponemos muchos interrogantes en las habitaciones dobles, con

El reto, por tanto, es avanzar hacia nuevos conceptos de alojamientos.

más limitaciones para encontrar esos espacios donde desarrollar la vida cotidiana que realmente desean.

Se trata de reconvertir los centros en espacios hogareños, en los que convive un número determinado de personas dependiendo de las posibilidades del lugar, combinando espacios privados con otros comunes como el salón, la sala de estar y el comedor, con un equipamiento doméstico similar al de una casa. De manera que este grupo de personas, junto con los auxiliares que les acompaña en su vida cotidiana, va desarrollando su proyecto de convivencia y de vida.

Faltan evidencias en relación al control de infecciones, pero está claro que trabajar en módulos y en habitaciones individuales ayuda a gestionar un tema actual como es la propagación del virus. Cuanto más estable y más circunscrito esté el ámbito de actuación de los profesionales y de las personas cuidadas, tendremos **espacios más seguros, más confortables y más fáciles de adaptar** para crear un ambiente hogareño que beneficie a los trabajadores, a los residentes y a la gestión de situaciones complejas.

De forma generalizada, lo que más desean las personas mayores es vivir en su propia casa. Pero, si esto no es posible, al menos poder vivir como si estuvieran en su casa.

El modelo ACP busca generar entonces entornos hogareños, pero para hacerlo posible se debe desarrollar una determinada estructura arquitectónica; de ahí que sea necesario **re pensar el modelo de las residencias tradicionales.**

En los próximos años, asistiremos a la diversidad de opciones de alojamiento, tanto impulsados por grupos de personas que deciden envejecer de una determinada manera como de nuevas iniciativas de alojamiento por parte de las administraciones.

La estabilidad de los profesionales de referencia

Otro elemento muy relevante, aparte del espacio físico y el arquitectónico, es la estabilidad de los profesionales que cuidan, que aporta mucha seguridad a las personas residentes y fomenta que se formen equipos estables de trabajo entre los profesionales. Además, esta continuidad facilita que las personas se conozcan entre sí, sobre todo aquellas que cuentan con dificultades de comunicación, y esto permite tener mucho mayor conocimiento acerca de sus rutinas, preferencias, gustos, formas de relacionarse, etc. De manera que se dan los mimbres para que se organicen grupos humanos en el que unos cuidan a los que son cuidados y los unos aprenden de los otros.

Esto exige también disponer de un mayor número de recursos. Los profesionales -auxiliares en su mayoría- cuentan con muchos conocimientos y destrezas en relación a los cuidados instrumentales (ayudar a andar, a comer, a realizar la higiene), pero se trata de ir más allá: **hacer equipo, resolver conflictos, aprender a relacionarse con personas con limitaciones cognitivas, conocer sus preferencias e historias de vida o identificar oportunidades** para una mejor calidad de

vida de estas personas. Es decir, se requieren otras competencias, también en relación con el autocuidado, que ya estamos incorporando en todas las iniciativas de formación que estamos desarrollando.

Uno de los aprendizajes que tenemos todos aquellos que asistimos y acompañamos a las personas que cuidan es la enorme complejidad que requiere cuidar -y cuidar bien-, y esta esfera del **encuentro con el equipo, de cuidar y autocuidarse** es muy relevante para el cuidador. Por eso, considero que es necesario **profesionalizar** desde esta perspectiva de la prestación de atenciones a personas mayores, para dotar a los cuidadores profesionales de más competencias en el ámbito emocional y relacional.

Esto quiere decir **reconocer su trabajo**. Las auxiliares dejan de ser auxiliares y se convierten en profesionales de referencia con competencias determinadas. Cada cuidador trabaja con un pequeño grupo de personas a las que conoce de manera especial y que vela por sus derechos, tiene contacto con su familia y establece esa relación de confianza tan necesaria, algo que sin duda exige que los profesionales nos coloquemos en otros lugares de actuación. Pasamos de una estructura jerárquica a un espacio más horizontal y colaborativo, de manera que los médicos, las enfermeras, las psicólogas ponen a disposición del resto de profesionales, usuarios y familiares todos sus conocimientos para resolver problemas o identificar recursos y necesidades. Algunos autores lo han denominado un **cambio cultural**.

La diversidad de personas mayores

Otra de las cuestiones que se han puesto de relieve en la actualidad es la diversidad de personas mayores.

Esta forma de entender la atención nos coloca con perfiles de personas muy diferentes, pero no todos deben englobarse bajo las mismas necesidades. Es complejo, pero hay que arbitrar sistemas de cuidados respetando esta diversidad para integrar todo en su conjunto.

La organización que apueste por este itinerario lo deberá amoldar a su modelo de gestión. Hablamos de nuevo de un **cambio cultural**, que no se implantará de igual manera en todos los centros ni tendrá la misma duración o intensidad. Lo que sí sabemos es que cada vez habrá un desafío nuevo que afrontar. Estamos asistiendo a una época en la que necesitamos cambios; no podemos seguir con la discriminación por edad, ni homogeneizar a todo el colectivo de personas mayores o pensar que el envejecimiento no tiene valor.

A mayor diversidad de personas mayores, se necesitarán más recursos e iniciativas.

La prevalencia de los derechos de las personas mayores

Otro marco importante en el modelo ACP es la prevalencia de **los derechos de las personas**, porque como ciudadanos deben tener un trato digno. A menudo, lo que está sustentando muchas decisiones es el no-valor del envejecimiento. A veces, tengo la sensación de que nos posicionamos siempre los mismos en este debate, cuando sería necesario que todos nos identifiquemos y participemos de ello, porque nos llegará el momento de ser mayores.

Durante el estado de alarma, en marzo, llevamos a cabo un estudio en el que se evidenciaron algunos estereotipos tradicionales del envejecimiento que siguen vigentes: los mayores son una carga, tienen más limitaciones... Sin embargo, ser mayor debería tener una **connotación positiva**, y los medios de comunicación tienen un papel fundamental en todo esto.

Viviendas para toda la vida

El espacio, como se ha comentado, nos condiciona mucho en la forma de relacionarnos y cuidarnos. Tenemos que visibilizar modelos de atención en el que todos nos sintamos bien y, desde nuestra experiencia, **diseñamos centros que no parecen residencias, sino que son lugares normalizados**, alejados de esos arquetipos de residencia que la gente asocia en su cabeza a lugares tristes, oscuros, sin alegría...

En Matia Fundazioa hemos incorporado espacios de juegos para niños, zonas donde los familiares puedan cocinar, ir acompañados de sus mascotas, es decir, lugares de encuentro para todo el mundo.

Es fundamental que las organizaciones apoyen este modelo desde toda la estructura organizativa, que sean proyectos que forman parte de sus planes estratégicos y que, a pesar de que se trata de un itinerario complejo y difícil, consigamos avanzar hacia este modelo de cambio con compromiso, mucho esfuerzo y trabajo de todos.

Actualmente, tenemos en marcha un proyecto de **viviendas para toda la vida** que se pondrá en funcionamiento en dos años. Son apartamentos de uno o dos dormitorios, en régimen de alquiler, para personas con cuidadores. También disponemos de un alojamiento con cuidados para personas que necesitan atención intensa, con un diseño pensado desde esta perspectiva: **unidades de convivencia** conectadas a su vez unas con otras mediante **espacios circulares**, que favorecen la



comunicación y la relación con el resto de personas, así como desde el contacto más directo con la naturaleza, haciendo de la luz un elemento diferenciador de estas viviendas. Está demostrado que integrar estos espacios con la naturaleza beneficia a las personas que sufren, por ejemplo, deterioro cognitivo, porque suelen pasar mucho tiempo en el mismo lugar.

Ambos proyectos van a ser experiencias muy innovadoras en España y funcionarán como buenos **observatorios para analizar su eficacia y su evolución**. Por eso, seguimos trabajando en la relación con la comunidad a través de espacios y edificios que no parezcan residencias, sino que sean **edificios singulares y atractivos** desde el punto de vista arquitectónico, ubicados en lugares estratégicos y agradables, en los que tengan cabida también las personas más vulnerables.

Investigación y conocimiento

Desde mi trabajo en Matia Fundazioa, me siento privilegiada por asistir a este proceso de innovación que considero que es aplicable a más organizaciones. Como investigadora considero que hace falta voluntad pero, sobre todo, mucho conocimiento. No se trata de diseñar lugares bonitos, sino de diseñar espacios significativos y estimulantes, que tengan sentido y una base científica detrás. Es muy importante nutrirse del **conocimiento y de las evidencias científicas** para que, quien quiera iniciarlo, lo haga bien desde el principio. No es algo sencillo que se pueda aplicar de un día para otro. Más vale empezar despacio con un

proyecto a largo plazo y con gente comprometida, y poco a poco ir incorporando cambios según la cultura y organización de servicios de cada organización.

Estamos en una época de oportunidades y de transformaciones, donde la realidad manda: las personas cambian y sus necesidades de cuidados también, por tanto es necesario normalizar estos procesos.

Otra cuestión cada vez más evidente, a nivel de investigación, es que las personas mayores dejan de ser objetos pasivos y se convierten en objetos activos, es decir, participan en **proyectos de investigación**. Se trataría de trabajar juntos en calidad de coinvestigadores, porque quiénes mejor que las personas mayores para hablar de vejez. Por tanto, debemos profundizar mucho sobre esta línea de trabajo porque implica avanzar hacia un cambio cultural enorme, que afecta también a los profesionales e investigadores. Somos los que vamos a recibir y a investigar la información que recabamos, pero la vamos a construir con las personas de las que estamos aprendiendo.

Matia Instituto colabora con algunos programas formativos en universidades debido al creciente interés del modelo ACP. En todos ellos generamos **conocimiento y aportamos experiencia práctica**. Combinamos el marco teórico y conceptual con aportaciones derivadas de la implementación cotidiana de la atención centrada en la persona ■

La Formación como clave en la prevención de enfermedades contagiosas

María Jesús Molina

Divulgadora científica

aprendecondanio.com/blog/coronavirus/coronavirus-residencias-ancianos/

Creo que las residencias, en primer lugar, tienen que formar a todo su personal en bioseguridad, ya que los empleados carecen de estos conocimientos. Es vital que todos los trabajadores se formen adecuadamente, porque ellos pueden saber de geriatría, al igual que los docentes saben de enseñanza, pero no tienen la formación en medidas preventivas. Por tanto, es una necesidad nueva para las residencias y, en este sentido, el punto de vista de expertos y experiencias en otros sectores les puede ser de gran utilidad, y esta ha sido desde el principio la intención de la **guía de bioseguridad** que elaboramos.

Ya sea desde el Estado, o desde las comunidades autónomas, o a través de empresas privadas donde se pueda contratar esta formación, es tarea de las residencias formar a su personal, así como contar con un buen plan de *screening* o cribado sanitario para detectar contagios tanto en residentes como en trabajadores. Por otra parte, ahora todos los **test antigénicos rápidos** van a facilitar mucho esta labor, porque las PCR son caras y lentas, pero este método es más barato y rápido, llegando a detectar a las personas cuando están contagiadas. Una PCR detecta el ARN, el material genético, pero quizás de una persona que



no tiene capacidad de contagiar. Sin embargo, el test antigénico detecta algo de proteínas y no son tan sensibles como las PCR, por tanto otra de las ventajas es que, además de agilizar los tiempos, está evolucionando a nuevos formatos para que sean incluso los propios sanitarios de las residencias los que puedan hacer un *screening* más continuado entre el personal y los residentes. Esto es algo muy beneficioso para los centros, además de que les permite abaratar costes mediante una técnica más sensible.

El siguiente paso es empezar a aplicarlo en los centros. Sin embargo, si en una residencia no disponen de **barreras de biocontención** y cuentan con el personal y colectivo más susceptible es una exposición muy peligrosa. En este sentido, la **guía de bioseguridad** es un material muy práctico que recoge contenidos muy concretos para aplicar estas medidas en las residencias.

La pandemia ha subrayado la **importancia de invertir más en ciencia y de cooperar con otras disciplinas profesionales** para avanzar en la lucha contra el virus. No estamos hablando de una crisis sanitaria exclusivamente, sino también social, económica... Por ello, tenemos que coger lo mejor que tiene la sociedad y explotar todos los conocimientos de los expertos.

En España contamos con muy buenos profesionales en todos los campos: virólogos, epidemiólogos, veterinarios... cada uno con un punto de vista y diferentes capacidades puede aportar algo diferencial. Al tratarse de un virus tan complejo necesita el aporte de todos los profesionales, porque lo que un virólogo sabe hacer en laboratorio, un veterinario, como es mi caso, lo aplica en instalaciones contenidas; los médicos saben cómo curarlo, los políticos deberían saber cómo integrar todo ello, etc.

Considero que hay un **déficit de formación** muy importante en nuestro país y esta crisis ha puesto de manifiesto una gran **falta de cultura científica**. En este sentido, me encuentro trabajando en otro proyecto con el CSIC y con el **Instituto de Biomedicina de Valencia**, para realizar vídeos divulgativos sobre las investigaciones que se están desarrollando en esta institución y trabajar más este tema de cultura científica, con el objetivo de que la sociedad vea cómo funciona realmente la investigación, es decir, qué preguntas se hacen los científicos, cómo trabajan y cómo se abordan estos temas.

Mi profesión en sí (Veterinaria) está excluida en España y somos un colectivo que tiene mucho que aportar pero que, sin embargo, nos sentimos excluidos totalmente de esta gestión de la pandemia. Contamos con una formación

Tener una sociedad formada en ciencia protege nuestras vidas y la salud de los ciudadanos.

científica muy amplia y abarcamos muchísimos campos ligados a la salud pública. Por ejemplo, los que realizan inspecciones de Sanidad son profesionales veterinarios, pero muchos lo desconocen, o quizás no lo hemos dado a conocer lo suficiente. Tenemos mucha experiencia en control de enfermedades infecciosas en un ambiente cerrado como es, en mi caso, dentro de un animalario con muchos medios para controlar la entrada de patógenos; otros compañeros, en cambio, que trabajan en granjas cuentan con mucha experiencia en controlar agentes muy complicados, en condiciones de escasez de medios y vienen usando ya desde hace bastante tiempo estos test rápidos en veterinaria.

Por otra parte, hay cantidad de enfermedades infecciosas que se controlan y no llegan al hombre gracias a un importante control veterinario, como es la enfermedad de la brucelosis o la rabia, además de otro gran número de enfermedades zoonóticas, es decir, aquellas que se transmiten entre seres humanos y animales. Cabe decir que el 80% de las enfermedades emergentes son de origen animal; y los veterinarios raramente están en los comités autonómicos.

Ha sido conocido el comunicado reciente en el AMSE, Asociación de Médicos de Sanidad Exterior, de un grupo de científicos españoles que ha pedido una auditoría externa en contra del criterio científico que se ha seguido en la gestión del coronavirus, con la intención de lanzar un mensaje claro: **hay que escuchar más a los científicos**. Basar toda la gestión de una pandemia en la recuperación de la economía a corto plazo es un riesgo muy grande. Si hubiéramos tenido medidas más previsoras, no estaríamos ahora en esta situación tan compleja.

Se debe fomentar más la cultura científica en la sociedad

Se tiene que establecer un plan estatal en condiciones, con un tejido científico y divulgativo importante. No siempre la divulgación es la tarea principal, también hay pocas ayudas públicas para acercar la ciencia a la gente. La inversión en ciencia tiene que ir acompañada de un propósito y de la intención de aumentar la cultura científica de la población, y creo que es algo imprescindible. La ciencia, en general, se financia con fondos públicos, aunque también hay inversión privada, por ejemplo de farmacéuticas. Es importante explicar a la sociedad en qué se invierten esos fondos públicos. Por tanto, se tiene que **fomentar más esta labor divulgativa** desde las administraciones, con un buen sistema de ciencia, fuerte, financiado, potente, que dé estabilidad a los científicos y cale en la sociedad.

Creo que la gestión política de la pandemia, por regla general, no ha estado a la altura de lo que necesitamos y también hemos asistido a una falta de cooperación entre administraciones muy grande. Todo ello ha provocado un clima de desconfianza en la sociedad. Se ha llegado a transmitir un mensaje de tranquilidad a la población cuando el virus no estaba ni está aún controlado. Es evidente que la mayoría de los políticos no han hecho una gestión basada en la ciencia y ningún partido ha estado a la altura de lo que necesitamos. Hay que tirar de todos los recursos de los que cuenta un país, y nosotros vamos por detrás del virus y tarde.

Si bien la gente no tiene por qué tener conocimientos de bioseguridad avanzada, sí me ha llamado la atención la cantidad de desinformación que hay en general. Esto me lleva a ser todavía más consciente de la importancia de mi trabajo y de la divulgación científica, a estar más motivada y a seguir avanzando con mis proyectos de ciencia en centros escolares.

En España hay un tejido industrial potente, pero al igual que faltan puentes entre la ciencia y la industria, no hay buena comunicación ni relación entre lo que se hace en ciencia y la sociedad. Y cuando falta esta conexión, la gente no consigue entender su verdadera importancia. En resumen, **tener una sociedad formada en ciencia protege nuestras vidas y también la salud de los ciudadanos**. Es tan necesario que hay que ponerlo en valor ■

Para saber más:

Guía de bioseguridad frente al coronavirus en residencias de la tercera edad

Guía de bioseguridad frente al coronavirus en residencias de la tercera edad

Esta guía ofrece una serie de pautas de contención concretas dirigidas a centros geriátricos y otros con similares características para hacer frente al coronavirus. Se trata de un protocolo de bioseguridad que ha recibido más de 7.000 visitas de residencias para la tercera edad y alrededor de 20.000 de centros educativos.



Establecer este tipo de procedimientos ayuda a prevenir los contagios y puede salvar muchas vidas. Muchas de estas medidas no son “intuitivas”, y por ello es importante conocer los protocolos que se vienen aplicando en otros ámbitos. En investigación y ciencia, la biocontención siempre ha sido una necesidad, pero en una residencia de ancianos o un colegio no. Para este tipo de instalaciones es un reto enfrentarse a protocolos de bioseguridad y los responsables de las mismas no están debidamente formados en estas medidas de biocontención. Por este motivo, el traspaso de experiencia desde ámbitos donde se lleva muchos años lidiando con estos conceptos puede ser de mucha utilidad.

La guía establece las acciones destinadas a impedir la entrada del agente a través de las personas y de los fómites, objetos inanimados que potencialmente podrían vehicular el coronavirus, al ser un agente con alta persistencia medioambiental. Se definen para las personas los controles sanitarios periódicos, los protocolos de entrada y cambio de ropa, el vestuario apropiado, pautas higiénicas... También pautas de limpieza y desinfección que se han demostrado efectivas contra este agente. Incrementar la higiene personal en la manipulación de alimentos es un aspecto que debe intensificarse especialmente en estos momentos. Además se discute dónde y cómo establecer la cuarentena, así como los requisitos que deben cumplir estos lugares de aislamiento ■

La guía se encuentra disponible en:

aprendecondanio.com/blog/coronavirus/coronavirus-residencias-ancianos

La Profesionalización de la atención sociosanitaria

Aurelio López-Barajas

CEO de SUPERCUIDADORES

cuidadores.unir.net

Factores como el envejecimiento de la población, la reducción del número de miembros de las familias, la desestructuración de muchas familias, así como la mayor movilidad geográfica y laboral, junto con el aumento de la soledad, inciden en una mayor dependencia, así como en la necesidad de servicios asistenciales y de cuidados ofrecidos por los profesionales de los cuidados.

Desde el año 2008, el **empleo en el sector sanitario** está creciendo a ritmos del 3% anual y el sociosanitario a ritmos del 5% (un 4% en el sector residencial y un 6% en el sector de ayuda a domicilio). Cada vez más, la sociedad española demanda más empleos para atender a las personas mayores y dependientes, donde ya trabajan más de 500.000 personas, además de los más de 2,5 millones de cuidadores familiares.

La pandemia del coronavirus COVID-19 ha puesto de manifiesto la necesidad de tener personas formadas tanto para curar como para cuidar, ya que ambos profesionales son necesarios para conseguir el bienestar de la población en general, pero sobre todo la de los colectivos más vulnerables como pueden ser las



La formación es imprescindible para profesionalizar cualquier trabajo y la garantía de prestar un servicio de calidad.

personas mayores o que sufran algún tipo de enfermedad, discapacidad o dependencia. En la era post COVID, donde desgraciadamente se van a perder muchos empleos en España, quien quiera trabajar tiene la oportunidad de formarse en el **sector de los cuidados a las personas mayores y dependientes**, ya que tendrá empleo garantizado, por la alta demanda existente y previsible en el futuro.

La formación es básica para poder realizar un **trabajo profesional y de calidad**, y esta formación también es necesaria para cuidar a nuestros mayores y dependientes. En este sentido, quien quiera incorporarse a trabajar en el sector sociosanitario, ya sea en el ámbito residencial o en los servicios de ayuda a domicilio (SAD), debe de obtener el certificado oficial de profesionalidad en atención

sociosanitaria a personas dependientes. Un **certificado oficial** que se puede cursar tanto en modalidad presencial como en modalidad teleformación (90% online y 10% presencial para tutorías y exámenes), por lo que facilita el poder realizarlo desde casa, mejorando la conciliación personal, familiar y laboral.

Se estima que más de 1/3 de los europeos trabajará para la economía plateada en 2025, y que en 2050 las personas mayores de 65 años alcanzarán más del 30% del total de la población.

Pienso que cada vez la sociedad está siendo más consciente del cambio demográfico que se está produciendo a consecuencia de una baja natalidad (1,25 hijos por mujer) y de una mayor longevidad (en los últimos 40 años ha aumentado la esperanza de vida en alrededor de 10 años), estando la media de edad, entre hombres y mujeres, en casi 84 años. Esta alta esperanza de vida, junto con los cambios en el entorno familiar y la mayor movilidad geográfica en el entorno laboral, consecuencia de la mayor internacionalización, hacen que las personas mayores cada vez se encuentren más solas y necesiten los cuidados de profesionales para afrontar su dependencia. A este reto del envejecimiento de la población, a lo que nos debemos de anticipar es a la soledad de los mayores y la dependencia para garantizar un estado de bienestar hasta el final de la vida.

El sector de los cuidadores y el personal sociosanitario es vital para el normal funcionamiento y bienestar de una sociedad

El objetivo principal de SUPERCUIDADORES es “**profesionalizar y dignificar la figura del cuidador para mejorar la vida de las personas mayores o dependientes**”. Mediante la formación se consigue profesionalizar al sector, y la profesionalización es básica para que se considere y dignifique la importante labor que realizan los trabajadores del mundo de los cuidados. La formación es imprescindible para profesionalizar cualquier trabajo, y la garantía de prestar un servicio de calidad es que dicho servicio sea impartido por un profesional.

En el sector de los cuidados a personas mayores o dependientes, la Administración del Estado creó por Real Decreto en 2008 los denominados certificados de profesionalidad en atención sociosanitaria a personas dependientes, tanto en instituciones sociales (SSCS0208) como en domicilios (SSCS0108), siendo esta titulación o equivalente la que es obligatoria por Ley. Desde 2008 se ha estado dando tiempo al sector para que sus trabajadores adquieran esta formación. Las resoluciones de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales de 7 de octubre de 2015 y de 11 de diciembre de 2017 expresan la obligatoriedad de disponer de la acreditación oficial para empezar a trabajar en el sector, así como de obtenerla antes de finales de 2022 para las personas que ya estaban trabajando en el sector y que cumplían unas determinadas características.

La formación es imprescindible para realizar cualquier trabajo profesional

En este sentido, la obtención de un título formativo es la vía más adecuada para acreditar que tienes dicha formación. En lo que se refiere a la tarea de cuidar de personas mayores o dependientes, la formación es aún más necesaria, ya que para cuidar bien se requieren conocimientos.

Para poder cursar el **Certificado de profesionalidad en atención sociosanitaria a personas dependientes** se requiere estar en posesión del título de la Educación Secundaria Obligatoria (ESO) o formación equivalente o lo que es lo mismo haber estudiado hasta los 16 años aproximadamente.

El sector asistencial de cuidado a las personas mayores o dependientes es un sector de empleo y de futuro.

La competencia general viene definida en la descripción del propio certificado de profesionalidad, que al ser oficial viene descrita en la ficha (sede.sepe.gob.es) de los reales decretos que lo describen, y que específicamente dice que la competencia general es la de “atender a personas dependientes en el ámbito socio-sanitario en la institución o domicilio donde se desarrolle su actuación, aplicando las estrategias diseñadas por el equipo interdisciplinar competente y los procedimientos para mantener y mejorar su autonomía personal y sus relaciones con el entorno”.

Para cuidar bien hace falta aptitud, es decir, tener los conocimientos y capacidades para saber cuidar, lo que se denominan “hard skills”, y actitud, disponer de los comportamientos adecuados “soft skills” para empatizar y comunicarse con el dependiente de una manera óptima. En mi opinión, **es tan importante la aptitud como la actitud para ser un cuidador profesional** y brindar una atención y servicios de calidad a la persona mayor o dependiente.

Es tan importante la aptitud como la actitud para ser un cuidador profesional.

El sector sociosanitario necesita invertir en formación

Cualquier sector, empresa o persona debe invertir en formación, ya que es la que garantiza la prestación de servicios de calidad. Siempre se ha dicho que “la formación es la mejor inversión”, y el sector sociosanitario no va a ser la excepción, máxime cuando realiza una labor tan importante como es la de cuidar de nuestros mayores y dependientes. La mejora de la cualificación profesional mejoraría la imagen y competitividad del sector.

Las empresas suelen exigir a sus nuevos trabajadores la tenencia de dichos certificados oficiales de profesionalidad en atención sociosanitaria a personas dependientes. La obligación de disponer de esta titulación es del trabajador, si bien hay empresas que ayudan económicamente a los trabajadores que aún no la tienen mediante, por ejemplo, los créditos bonificables de formación que poseen y que concede la FUNDAE (antigua Tripartita). Adicionalmente, mediante los denominados contratos para la formación y el aprendizaje, las empresas pueden conseguir formar a sus trabajadores al mismo tiempo que trabajan, logrando mediante las bonificaciones que se pueden aplicar reducir el coste de la formación.

Recomendaría a **las residencias, centros de día y servicios de atención domiciliaria** que tengan a su personal lo más preparado posible

y como mínimo conforme exige la normativa, tanto a los que se incorporan a trabajar como a los que ya están trabajando durante años. La formación que facilitan los certificados de profesionalidad en atención sociosanitaria a personas dependientes es, probablemente, la más adecuada, ya que combina formación sanitaria para el cuidado de la salud física con formación social para el cuidado de la salud psicológica, siendo ambas necesarias para la prestación de servicios de calidad y que mejoren la vida en la persona mayor o dependiente. Adicionalmente, recomiendo que faciliten el acceso a la formación mediante la formación online o teleformación, máxime en la situación actual de coronavirus, que está limitando la formación presencial, debido a las restricciones en el número de personas que se pueden reunir.

Además, que fomenten las “soft skills” y que hagan uso de los créditos bonificables, a los que toda empresa, con personal en plantilla, tiene derecho para realizar la formación a sus trabajadores, beneficiándose de dichos créditos para reducir el coste de la formación o que le salga gratuita.

Así mismo, les propondría que **se diferencian por la personalización y calidad de sus servicios**. La atención centrada en la persona debe ser una constante ya que, aunque las necesidades básicas de la vida diaria son parecidas en todas las personas, a la vez todos somos diferentes, y necesitamos una atención personalizada.

Es importante para los usuarios de servicios asistenciales recibir cuidados de profesionales que cuenten con una certificación oficial

Teóricamente y en la práctica es la garantía de recibir una atención de calidad, ya que la certificación lo cualifica para poder prestar dichos servicios asistenciales de una manera adecuada, basada en la experiencia y evidencia científica. Cualquier usuario que reciba los servicios de cuidados por una empresa o institución puede exigir que el personal que presta dichos servicios esté acreditado profesionalmente para impartirlos. Por esta razón todos los gerocultores/as que trabajan en las residencias de mayores o cualquier otra institución social, así como los auxiliares de ayuda a domicilio que prestan sus servicios en las empresas privadas o instituciones públicas de Servicios de Atención Domiciliaria (SAD), deben estar en posesión del **certificado oficial de profesionalidad en atención sociosanitaria a personas dependientes o titulación equivalente** ■

Gestión evolucionaria

Jorge Díaz Bes

Director-fundador de Cuidemi
cuidemi.com

Autor experto en Lean-Agile
cubosistemagestion.com

La forma en la que hoy gestionamos nuestras organizaciones está equivocada. Y no lo digo solo yo, lo dicen cientos de expertos en gestión que llevan años estudiando las razones por las que algunas organizaciones tienen un éxito radical, mientras que muchas otras desaparecen o simplemente sobreviven.

Hoy en día sabemos que el 87% de los empleados están desmotivados y poco comprometidos, lo que provoca una alta rotación y una productividad media inferior al 64%. Por otro lado, la confianza de los clientes se encuentra bajo mínimos, con solo el 1% de ellos considerando sus expectativas plenamente satisfechas. Todo esto dificulta enormemente la sostenibilidad de nuestras organizaciones, donde líderes profundamente frustrados ven cómo su rentabilidad y la esperanza media de vida de sus iniciativas empresariales se ha visto reducida en un 70% en los últimos años.

Y esto no afecta únicamente a las empresas con ánimo de lucro. La gestión pública, las ONGs e incluso las asociaciones más *amateurs* sufren en mayor o menor medida los mismos síntomas, encontrando cada vez más y más difícil alcanzar los objetivos para los que se constituyeron. Se trata este, por tanto, de un problema que afecta a la gestión de las organizaciones humanas en el más amplio sentido de la palabra.



¿A qué se debe esta situación? ¿Cuál es su causa origen?

Piensa por un momento cómo se gestiona tu organización (insisto, por organización puedes pensar en tu gran empresa con cientos de trabajadores, tu pequeña asociación o incluso el equipo de cuatro personas con las que trabajas todos los días). Lo más probable es que al pensar en el término “gestión” enseguida te venga a la cabeza la figura del “jefe”, alguien con un rango “superior” encargado de tomar las decisiones más importantes. En el paradigma de gestión actual son estos jefes los que analizan y deciden, llevando sobre sus hombros el peso de la organización, exponiéndose de manera más directa al riesgo de equivocarse y, por tanto, recogiendo también la parte más jugosa de los méritos y beneficios.

La figura del jefe surge por oposición a la del empleado, colaborador indispensable para la subsistencia de la organización, al que el jefe habitualmente encasilla en una función específica, coarta su capacidad de toma de decisiones e, incluso, trata de manipular para que piense lo mínimo imprescindible y se limite a hacer lo que él ha decidido previamente (“qué fácil sería si todo el mundo se limitase a hacer lo que yo les digo que hagan”, piensa habitualmente el jefe). A cambio de esto, al empleado se le ofrece un trabajo estable de 9 a 5 y una retribución salarial fija. ¿Qué más puede pedir?

El problema de todo esto es que simplemente no funciona. En primer lugar, las personas no somos máquinas que se puedan programar,

pues habitualmente nuestras emociones y sentimientos se interponen en el camino. Y, en segundo lugar, las organizaciones tampoco se pueden operar como si se tratara de resolver un problema matemático, ya que no se comportan como sistemas causales, sino como sistemas complejos adaptativos, cuya solución óptima es muy difícil de encontrar y además varía con el tiempo.

Si siempre se ha gestionado así, ¿por qué cambiarlo?

Esta forma actual de gestionar las organizaciones se remonta a la Segunda Revolución Industrial, cuando en los años 1900 personajes de la talla de Frederick Winslow Taylor, Henry Laurence Gantt, o el propio Henry Ford, diseñaron lo que hoy en día conocemos como **gestión científica**, introduciendo conceptos muy innovadores en la época, tales como la estructura jerárquica, la especialización de funciones, la planificación por fases, el sistema de control y supervisión, el trabajo en cadena, el bonus asociado a tareas, etc. Las revoluciones tecnológicas de la época dieron lugar a una concepción mecanicista de la gestión, la cual supuso un gran avance respecto a formas de organizar el trabajo que llevaban cientos o miles de años sin evolucionar: el trabajo en masa de las sociedades agrícolas, la gestión por el poder de los reinos feudales y la relativa especialización de los gremios medievales.

Por tanto, la nueva forma de gestionar que surge en los años 1900 lo hace como respuesta

a una necesidad y un contexto específico, consolidándose como una de las claves que permitió a nuestra sociedad avanzar hacia nuevas cotas de tecnificación. Lo que no tiene sentido es que más de cien años más tarde, con un contexto radicalmente diferente, sigamos aplicando los mismos principios de gestión que se usaron durante la Revolución Industrial.

El contexto actual impone nuevos retos de gestión

La sociedad ha evolucionado mucho en los últimos cien años, probablemente más que en los mil o dos mil años anteriores. En paralelo a la revolución de la electrónica y las comunicaciones, a la de la ciencia y la medicina, a la de los vuelos transoceánicos y los viajes espaciales, el mundo ha pasado por guerras mundiales, revoluciones culturales y retos medioambientales sin precedentes, hemos modificado la estructura familiar, casi imperturbada desde que el ser humano abandonó las sabanas, y hemos elevado al máximo nuestras aspiraciones individuales como personas, pero también como trabajadores y consumidores.

Estamos ante un escenario extraordinariamente más complejo que el que dio origen a aquellos paradigmas de gestión de la revolución industrial. Hoy en día las organizaciones compiten a nivel global en un mundo interconectado,

bajo un escenario en el que la innovación y el cambio continuo es el pan nuestro de cada día. Sin duda alguna, bajo estas circunstancias, las soluciones que funcionaron en el pasado no ofrecen ninguna garantía de éxito en el futuro.

¿Hay lugar para la esperanza?

Afortunadamente, hoy sabemos que otra forma de gestionar, más exitosa y más satisfactoria para todos, es posible. Se trata del paradigma de gestión que hemos dado en llamar **gestión evolucionaria**.

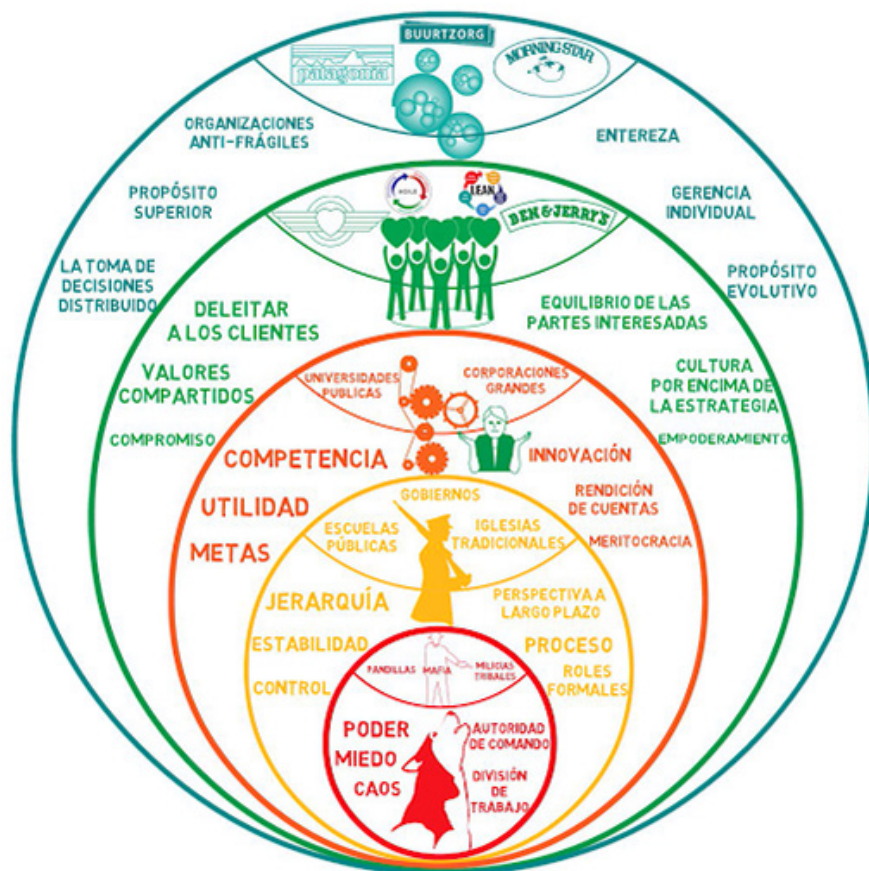
La gestión evolucionaria tiene sus orígenes en un Japón en reconstrucción después de la Segunda Guerra Mundial, donde buscando una mayor eficiencia productiva Toyota crea el sistema de producción **Lean**, sobre los pilares de la mejora continua y la involucración de todos los empleados. Durante los siguientes años, el sistema Lean se comienza a expandir rápidamente para alcanzar en la década de los noventa a prácticamente todos los sectores (desde la manufactura hasta la sanidad, pasando por las finanzas y las startups). Sobre los pilares de Lean, un grupo de gurús de la tecnología define en el año 2000 lo que serían los principios del movimiento **Agile**, fuertemente enfocado a maximizar la velocidad de toma de decisiones. Las repercusiones de la combinación **Lean-Agile** en la gestión de las organizaciones modernas son

tan grandes que Steve Denning ha dicho que, si existiese un premio Nobel de la gestión, este debería sin lugar a dudas otorgarse a sus fundadores.

Lean-Agile se ha visto, además, complementado en los últimos años por el modelo organizativo que Frederic Laloux ha dado en denominar modelo **Teal** o turquesa. Según el autor del libro *Reinventar las Organizaciones*, a lo largo de la historia las organizaciones humanas han pasado por sucesivos estados de evolución desde el modelo organizativo rojo, basado en el miedo, pasando por los modelos amarillo, naranja y verde, hasta llegar al que debería ser nuestra aspiración

actual, el modelo turquesa o *teal* en inglés. Estas organizaciones Teal se caracterizan no solo por la eficiencia y dinamismo de las organizaciones Lean-Agile, sino también por un fuerte enfoque a un propósito superior compartido por todos sus miembros y por un enfoque radical a la gestión distribuida para crear organizaciones antifrágiles.

La combinación de Lean-Agile con los principios organizativos Teal da lugar al paradigma de gestión evolucionaria el cual supone un salto adelante en la **efectividad, eficiencia y valor** generado por nuestras organizaciones.



Sucesivos modelos organizativos según Frederic Laloux, de su libro *Reinventar las Organizaciones*^[5]

Todo esto es mucho más que simple teoría

Afortunadamente, hoy en día contamos con multitud de ejemplos de gestión evolucionaria. Uno de ellos, estudiado en profundidad por Frederic Laloux en su libro, es el caso de Buurtzorg, una empresa holandesa de **cuidados a domicilio** fundada en el año 2006, que en el año 2019 facturó 427 millones de euros y operó en cuatro países: Holanda, Suecia, Japón y Estados Unidos.

Buurtzorg (palabra que en holandés quiere decir “cuidado del vecindario”) ha atraído la atención internacional por ofrecer unos cuidados de muy alta calidad a un coste inferior al de sus competidores. Con una red asistencial de aproximadamente 15.000 enfermeras, Buurtzorg no solo proporciona cuidados médicos a sus usuarios, sino también muchos otros servicios básicos de soporte, que en otras organizaciones son típicamente proporcionados por personal menos cualificado y por tanto mucho más barato.

De esta forma, Buurtzorg consigue combinar características que a primera vista podrían parecer contradictorias: proporcionar servicios de calidad superior por personal altamente cualificado a un coste inferior al de sus competidores. ¿Cómo lo hace?

La clave de Buurtzorg está en la aplicación sistemática de los **principios de gestión evolucionaria** que, en su caso, poniendo el foco en equipos

autogestionados, consigue gestionar una plantilla de 15.000 enfermeras con apenas 70 personas en las oficinas centrales y tan solo 2 directores. Esto no solo resulta en una muy alta eficiencia que le permite mantener costes bajos (tan solo un 8% de costes indirectos frente a un 25% de su competencia), sino que, al ser las gestoras de su propio trabajo, las enfermeras se sienten mucho más motivadas (índice de satisfacción de los empleados de 8.7 sobre 10 y rotación de solo el 10% frente al 15% de su competencia) y son mucho más productivas (58% de horas facturadas frente al 51% de su competencia), a la vez que entregan un servicio de mucha mayor calidad (índice de satisfacción de los clientes de 9.1 sobre 10).

Buurtzorg es solo un ejemplo de los miles de organizaciones que han adoptado los principios de Lean, Agile y Teal, ya que se trata de **principios universales aplicables a cualquier organización** en cualquier sector, incluyendo por supuesto residencias, centros de día, ayuda a domicilio o apartamentos para mayores.

Todos podemos beneficiarnos avanzando en nuestro nivel de adopción de la gestión evolucionaria

Seamos realistas: emular el éxito de Buurtzorg no está al alcance de cualquiera. Para conseguirlo, hace falta grabar en el ADN de la organización, en definitiva en todas y cada una de las

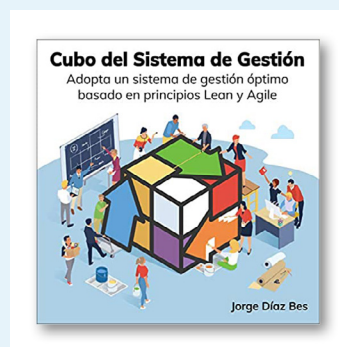
personas que la componen, un conjunto de actitudes, valores y formas de pensar que no son precisamente los más extendidos en nuestra sociedad. Se trata, por tanto, de crear una **cultura de empresa diferencial**, y esto requiere tener las ideas muy claras y trabajar extraordinariamente duro, generalmente desde el mismo momento de la fundación de la organización.

Sin embargo, esto no debe hacernos caer en el desánimo, sino servirnos de fuente de inspiración. Por poner un ejemplo, el hecho de que la gran mayoría no vayamos a conseguir ser deportistas de élite no impide que millones de personas nos entreguemos a la práctica deportiva inspirados por nuestros deportistas favoritos, disfrutando y mejorando con ello nuestro estado general de salud. De igual manera, la adopción progresiva de los principios y herramientas de gestión evolucionaria puede mejorar el estado de salud de nuestra organización.

Empieza tu camino hacia la gestión evolucionaria creando una base sólida

Te recomiendo que si actualmente tienes responsabilidades de gestión en tu organización, empieces por reconsiderar la naturaleza de tu posición. Deja de verte a ti mismo como el director de una orquesta y trata de concebirte más como el jardinero que vela porque las plantas se desarrollen para crear un

precioso jardín. Tu objetivo no debe ser tratar de dirigirlo todo, sino crear un propósito inspirador para todos y facilitar que cada cual ponga lo mejor de sí mismo para alcanzarlo. Acompaña ese propósito de un conjunto de valores compartidos e intenta por todos los medios maximizar la coherencia entre todo lo que dices y lo que haces, esta es la parte más importante.



Cubo del Sistema de Gestión, publicado por Jorge Díaz Bes.

El Cubo del Sistema de Gestión plantea, en torno a las seis caras de un cubo de Rubik, cada uno de los elementos o “piezas” que deben constituir el sistema de gestión de toda organización.

Para cada uno de estos elementos presenta toda una serie de técnicas Lean-Agile paso a paso que puedes aplicar muy fácilmente para gestionar más fácilmente tu día a día y obtener mejores resultados. En definitiva todo un “libro de recetas” de la Gestión Evolucionaria.

Puedes descargar los primeros capítulos del libro en cubosistemagestion.com

Abandona también la pretensión de alcanzar un estado de estabilidad perpetua, pues hoy en día más que nunca, como dijo Heráclito, **la única constante es el cambio**. En tu organización, la **innovación y mejora continuas** deberían sustituir a los procesos y estándares para toda la vida; la replanificación adaptativa debería sustituir a los planes estratégicos quinquenales y a los objetivos anuales.

A partir de ahí, existe todo un catálogo de herramientas entre las que poder elegir dependiendo de la naturaleza y el tamaño de tu organización: Kanban, OKRs, Kaizen, PDCA, 5S, Hackathons, Retrospectivas, etc. No voy a entrar en ellas, pues existen multitud de libros que las describen (entre ellos mi libro *Cubo del Sistema de Gestión* disponible en www.cubosistemagestion.com) y no es el propósito de este artículo. Sin embargo, sí que recomiendo en cualquier caso comenzar por implantar las reuniones diarias, también denominadas como Dailys o Piñas de Equipo.

Las reuniones diarias son reuniones muy cortas de un máximo de 15-20 minutos de duración en las que el equipo de trabajo (en torno a un máximo de 7-9 personas) comenta brevemente el trabajo que tiene entre manos. Al celebrarse todos los días, son reuniones mucho más eficientes que las reuniones semanales, pues solo es necesario comentar, en apenas 1 o 2 minutos por persona, ya que todo el equipo tiene la oportunidad de hablar, lo que ha cambiado de un día a otro.

Adoptando las reuniones diarias imprimirás a tu equipo una gran **agilidad y capacidad de respuesta** ante el cambio, al mismo tiempo que creas los cimientos de la **autogestión**, que tal como ocurre en el caso de Buurtzorg es uno de los pilares de la gestión evolucionaria. De esta manera, una vez que las reuniones diarias estén en marcha, te será mucho más fácil seguir avanzando con el resto de herramientas de gestión evolucionaria y **transformar para siempre la forma de gestionar tu organización** ■

[1] Según Gallup's State of the Global Workplace 2013, solo el 13% de los empleados están comprometidos con su trabajo.

[2] Según Towers Perrin Engagement Research, 2008, los empleados comprometidos son un 57% más productivos.

[3] Según Oracle 2011 Customer Experience Impact Report, solo el 1% de los consumidores sienten que sus expectativas de una buena experiencia de cliente son siempre satisfechas.

[4] Según el profesor Richard Foster de la Universidad de Yale, la esperanza de vida de las empresas se ha reducido un 70% en los últimos 50 años (los datos del INE indican que el 50% de las empresas cierran antes de llegar a los 4 años).

[5] Frederic Laloux, Reinventar las Organizaciones, Editorial Arpa.

Innovación tecnológica para la Salud

Juan Carlos Santamaría

Director de Comunicación de Inithhealth (Grupo Inith) y cofundador de Health 2.0 Basque

inithhealth.com

health20basque.com

La crisis y el confinamiento derivados de la COVID-19 nos han hecho reflexionar de forma rápida sobre cómo está el sector sociosanitario. Hemos visto muchas noticias, también malas, en televisión relativas a la situación de las residencias y eso ha provocado que haya que replantearse todo el modelo asistencial. Ante el nuevo escenario que se nos presenta, el papel de la tecnología aplicada a la salud es esencial, y los agentes y profesionales del sector sanitario deberían apoyarse en ella para hacer frente a estos retos, pero hay que ir más allá.

La tecnología no tiene que ser un fin en sí mismo, sino que tiene que ser una herramienta para mejorar la vida de las personas. Hay que poner a las personas (usuario/ residente/ paciente) en el centro de todo y ver cómo le va a ayudar a mejorar.

Desde Grupo Inith llevamos 14 años pensando en todo lo que puede aportar la tecnología a todos los ámbitos de la salud: desde hábitos de vida saludable a la etapa final de vida; por tanto, todo el ámbito sociosanitario debe formar parte de esa órbita de innovación a través de la tecnología, poniendo a las personas en el centro. Abarcamos, por tanto, todo ese abanico de tecnología



desde hábitos de vida saludable antes de llegar a necesitar la asistencia presencial de un cuidador. Y aquí entraría todo el concepto amplio de la **Silver Economy** (economía plateada), que cubriría la franja de edad que va desde los 55 años y que puede empezar, incluso, en las empresas que lleven a cabo planes de vida saludables en sus trabajadores, fomentando el **envejecimiento activo** que vendrá después.

Las empresas tecnológicas tenemos que ver cuál va a ser nuestra **propuesta de valor** para aquel que va a beneficiarse de esa tecnología, ya sea una administración pública, una aseguradora, un grupo de residencias o un prestador de servicios sociosanitarios a domicilio, pero pensando siempre en la persona que lo va a usar y de qué manera va a mejorar su vida.

En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como **Health Technology**: “la aplicación de conocimientos y habilidades organizadas en forma de dispositivos, medicina, vacunas, procedimientos y sistemas desarrollados para resolver un problema de salud y mejorar la calidad de vida”.

Esta nueva corriente de tecnología aplicada a la salud se concreta en forma de **aplicaciones digitales, Inteligencia Artificial, Big Data, telemedicina**, etc. que van a proporcionar claros beneficios en la sociedad. Estas tecnologías permiten reconocer patrones, detectar desviaciones con el análisis de datos, por ejemplo los que proporciona el big data, y anomalías que salgan de ese rango; y, por supuesto, detectan la probabilidad de que algo pueda ocurrir a futuro en función de datos que se están dando ahora.

Hay que recordar que cada vez es más usual la aplicación de la Inteligencia Artificial en el ámbito de la salud digital, ya que nos brinda muchísimas oportunidades, pero también este sistema está teniendo consecuencias no deseadas, como la discriminación o la falta de transparencia. Desde Odiseia, el Observatorio del Impacto Social y Ético de la Inteligencia Artificial en España, del que soy director de Comunicación, proponemos acciones concretas para impulsar el uso responsable de la IA.

Si bien es cierto que hay ciertas reticencias con la IA en algunos sectores, no solo por parte del público final sino también de algunos profesionales sanitarios, ese avance de la tecnología está sujeto en cierta medida a las experiencias previas de esos profesionales, a los prejuicios que tengan con respecto a la **transformación digital y la automatización**.

La tecnología no tiene que ser un fin en sí mismo, sino que tiene que ser una herramienta para mejorar la vida de las personas.

Por ejemplo, la **tecnología 5G**, la quinta generación de móviles que promete cambiar nuestras vidas y la forma que tenemos de comunicarnos por completo, permitirá desarrollar el **Internet de las Cosas**, en el que los dispositivos electrónicos estarán conectados entre sí con una mayor velocidad de transmisión de datos. Incluso, cada vez se extiende más el uso de los **asistentes virtuales de voz**, toda una revolución tecnológica, o de los **wearables**, también conocidos como tecnología vestible, que son dispositivos que llevan puestos los pacientes para poder ser monitorizados. Desde relojes inteligentes y pulseras deportivas hasta gafas de realidad aumentada y otros pequeños *gadgets*, que permiten al usuario usarlos diariamente como un accesorio complementario.

Por otra parte, nos encontramos con la **teleasistencia sociosanitaria**, muy necesaria en la actualidad. En numerosas ocasiones, los adultos mayores tienen problemas de movilidad y eso les dificulta muchísimo acudir al médico si no cuentan con la ayuda de algún familiar. Por ello, a través de estos dispositivos se les proporciona una asistencia médica a aquellos ancianos que no se puedan desplazar.

Veo que, a veces, se asocia **tecnología e innovación** a las residencias para mayores en cuestiones relacionadas a temas de marcaje de ropa y suministros, códigos QR o herramientas de gestión para médicos, enfermeras y el personal asistencial. Sin embargo, considero que hay carencias en cuanto a implementar

tecnología que facilite la vida de las personas mayores en residencias o bien a domicilio, permitiendo retrasar así el ingreso en un centro.

También en los últimos meses, con un incremento notable de empresas que prestan servicios de atención domiciliaria, he notado más inquietud y celeridad en desarrollar soluciones tecnológicas que ayuden a prestar estos servicios a domicilio para retrasar el ingreso en las residencias y ofrecer un mejor servicio al propio usuario, a los familiares, a los cuidadores y al resto de prestadores.

Considero que la labor de todos los actores que estamos en este mundo de la tecnología es **ayudar a su divulgación** ■

Previamente a la irrupción de la pandemia, la **Organización Mundial de la Salud** ya reconocía el potencial de las **TICs** (Tecnologías de la Información y Comunicación) para mejorar la calidad del sistema sanitario, pero a raíz de esta situación actual hemos visto cómo su aportación ha sido clave para una mejora de:

- la comunicación con los pacientes.
- la conectividad de las personas que viven solas en sus domicilios.
- el trabajo de los profesionales que cada día cuidan de nuestros mayores.

La importancia de Digitalizar tu negocio

Ricardo González

Consultor estratégico independiente

Más del 85% de los principales líderes empresariales en todo el mundo tienen la **digitalización** entre sus prioridades de negocio. Sin embargo, esta transformación digital es más un reto de gestión que la simple implantación de nuevas tecnologías. Para contribuir a su éxito y efectividad, es necesario que se incorpore al trabajo diario de la empresa y que sea asumida por todos los componentes de la organización.

La **tecnología** es el gran aliado para **aumentar el rendimiento** de la organización. Su capacidad de procesamiento, escalabilidad, movilidad y funcionalidad puede marcar la diferencia entre una empresa y otra. Identificar las tecnologías que soportan actualmente cada uno de los procesos de la organización.

En cualquier caso, tanto si estás empezando el **proceso de digitalización** de tu negocio como si ya lo has implementado, es esencial que las empresas avancen y se adapten a los nuevos paradigmas digitales, sin perder de vista que las necesidades de los clientes también cambian, o por el contrario estas organizaciones no serán relevantes. La digitalización, unido a otros valores intrínsecos de la empresa, basados en la calidad y profesionalidad, se impone como uno de los principales desafíos en la actualidad.



Llegados a este punto, es bueno preguntarse: ¿Para qué necesito una u otra tecnología? ¿Puedo conseguir mis objetivos de negocio de otra manera? ¿Qué ventajas me proporciona a mi modelo de negocio y a mi sistema de gestión?

Entre los principales beneficios de la digitalización hay que destacar que nos permite tener **presencia en Internet**, que se traduce en mayor **notoriedad de marca**, la optimización de la **experiencia del cliente/usuario**, la **automatización de tareas** para los empleados y la generación de **nuevas oportunidades de negocio** en el sector.

Todos estos objetivos se deben consolidar a través de las siguientes acciones:

1 Crea cultura de empresa

La eficiencia y la organización con la que se realizan tanto la gestión como el desempeño de las funciones dentro de la empresa, y la forma en la que los empleados se sienten partícipes de ella, es tu mejor carta de presentación. Proyecta una imagen corporativa de altura, para comunicar el valor de tu negocio y ganar la confianza tanto de los empleados como de tus clientes. Una cultura inadecuada puede hacer fracasar tus esfuerzos de digitalización y orientación al cliente.

2 Analiza tu modelo de negocio

Párate a pensar si funciona realmente tu modelo de negocio o, en cambio, ha llegado el momento de realizar mejoras o

innovaciones en tu proyecto (nuevos canales digitales para la comunicación de los pacientes, recursos tecnológicos aplicados a la salud...). ¿Realmente estás transmitiendo y aplicando una mejora en la calidad de vida de las personas a la vez que marcas la diferencia frente a tu competencia? ¿Estás dando soporte a tu negocio con las tecnologías adecuadas?

3 Considera la necesidad de herramientas de gestión

A medida que evoluciona tu negocio, y tú con él, surgen nuevos perfiles de clientes, por tanto necesitarás readaptarte a las necesidades que demanda este nuevo tipo de usuarios. Cuando la empresa crece, en algún momento necesita implementar un sistema más organizado y que facilite las relaciones con sus usuarios, por ejemplo con un CRM (**Customer Relationship Management**), con el que tus equipos de ventas y marketing serán más eficientes y efectivos en sus relaciones interpersonales, o un ERP (**Enterprise Resource Planning**) con el que gestionar mejor tu logística y tus finanzas. Por ello es fundamental que todas vuestras inversiones tecnológicas estén meditadas y planificadas de antemano.

4 Crea una plataforma online

Permite que los usuarios lleguen a ti y conozcan tus servicios y el valor diferencial que te define frente a tu competencia. Crea y **optimiza tu página web** a través de técnicas de **posicionamiento SEO** basadas en las búsquedas que realizan tus usuarios en Google. Recuerda que una **web clara, sencilla**

e **intuitiva**, con un contenido visual potente y atractivo, genera más confianza, simplifica el proceso de búsqueda y mejora la experiencia de usuario. Si a esto incorporas, por ejemplo, una aplicación móvil para que los familiares y los usuarios puedan estar mejor conectados a tiempo real y conocer cómo es su día a día en el centro, será sin duda un valor claro y diferencial para tu negocio.

5 Trabaja la presencia en redes sociales

En primer lugar, hay que definir en qué **redes sociales** queremos estar presentes, teniendo en cuenta los objetivos de negocio que perseguimos y dónde está nuestro público objetivo. No importa tanto la cantidad de redes sociales que decidamos abrir como la calidad de su contenido, y por supuesto el compromiso de mantenerlas actualizadas. A continuación, es necesario elaborar anualmente un **plan de comunicación** que incluya la estrategia que vamos a aplicar en redes sociales. Hay cuentas más destinadas al ámbito profesional (**LinkedIn y Twitter**), más visuales (**Instagram, Facebook, Pinterest, Tik Tok**, entre otras) o enfocadas a la creación de vídeos (**YouTube, Vimeo**). Las redes facilitan una comunicación en tiempo real y un mayor alcance de tu negocio, por ejemplo mediante historias, imágenes, publicaciones o retransmisión de un evento. Estos canales de comunicación son la mejor herramienta para **mejorar tu posicionamiento**, humanizar tu trabajo, generar conversación y atraer a nuevos clientes.

6 Mejora tu reputación con opiniones reales

El éxito de tu negocio no se mide únicamente por la cantidad de visitas a la página web o el número de clientes que utilizan tus servicios, sino por la **experiencia y la satisfacción** que transmiten estos usuarios y sus familiares. La mayor preocupación de las empresas es el daño a su reputación, un factor que impacta directamente en sus resultados e imagen de marca. Sin embargo, existen formas para frenarlo. La falta de credibilidad debe ser combatida desde los propios empleados, pero también desde la visión de los usuarios. Se trata de devolver la confianza, combatir la desinformación y luchar contra las opiniones manipuladas. Para recuperar esta confianza, cada vez más marcas promueven y fomentan la **generación de opiniones**, el nuevo boca-oreja del mundo digital. Para contribuir a ello, Cuidemi, como **Sello de Calidad** en el sector, se distingue por las opiniones reales y verificadas. Con ellas, no solo se contribuye a mejorar aquello que no funciona, sino que se pone en valor la **transparencia y calidad** de los servicios ofrecidos ■

El nuevo perfil del Consumidor Digital

Elena Velasco

Responsable de Marketing y
Comunicación en Cuidemi.com

El crecimiento de Internet es imparable. En apenas 10 años el perfil del consumidor medio ha cambiado radicalmente para generalizarse lo que se ha denominado como el nuevo **consumidor digital**: personas hiperconectadas e hiperinformadas que han adoptado una nueva forma de comprar basada en la comparación de opiniones y evaluación de todas las opciones posibles hasta asegurarse de que van a tomar la decisión correcta.

Cada vez queda más lejos aquel consumidor que basaba su decisión de compra entre aquellas opciones que le podían sonar mejor por lo percibido a través de la publicidad o por las experiencias de algunos pocos conocidos. El consumidor digital aspira a acceder a lo mejor de lo mejor y para ello usa con gran destreza las **búsquedas de Internet** (las llamadas “queries”: esos términos que escribimos en el buscador de Google) para acceder a información contrastada y a las opiniones del mayor número de usuarios posibles, siempre atento a detectar posibles incoherencias y manipulaciones.

Además, este nuevo perfil de consumidor tiene **un rol más activo y colaborativo** en el entorno digital. Sabe que sus opiniones pueden condicionar a los fabricantes y proveedores de



servicio, y le gusta formar parte de debates y comunidades, en las que puede emitir sus juicios de valor y defender sus derechos como consumidor. Por tanto, nos encontramos en un universo digital más abierto y permeable a estos perfiles de consumidores digitales, más conscientes y mejor informados, que quieren ser protagonistas de sus propias decisiones de compra.

Existen diferentes tipos de consumidores digitales:

- **Generación silenciosa:** personas que han nacido antes del 1945. El 44% usa Internet habitualmente.
- **Baby Boomers:** personas que han nacido a finales de las décadas de los '40 y principios de los '60. El 68% usa Internet habitualmente.
- **Generación X:** personas que han nacido entre 1965-1978. El 73% usa Internet habitualmente.
- **Generación Millennial:** personas que han nacido entre 1979-1994. El 81% usa Internet habitualmente.
- **Generación Z:** personas que han nacido a finales de los '90. Prácticamente hoy todos ellos hacen uso de Internet.



Foto: Unsplash

Si bien el perfil de consumidor digital está más extendido en unas generaciones que otras, y existen matices en la forma en la que cada generación adopta este perfil, todos ellos se caracterizan por una búsqueda de la mejor y mayor cantidad de información posible, y esto no atiende a razones de género, edad u otros factores.

En la actualidad, muy pocas personas compran sin haber buscado previamente en Internet, ya sea para ampliar la información o para conocer las opiniones de otros usuarios acerca del producto o servicio. Según datos de la propia OCU, Organización de Consumidores y Usuarios, casi un tercio de los consumidores señala las opiniones de los usuarios online como un motivo importante para decidir su compra, si bien no todas las plataformas les transmiten la confianza necesaria para hacerlo.

¿Qué implicaciones tiene todo esto para las empresas?

Hoy día, todo pasa por Internet. La **inmediatez digital** se ha posicionado como el motor que sustenta la nueva economía. Los consumidores quieren encontrar la información aquí y ahora, de la forma más **centralizada, rápida y accesible** posible, acortando los tiempos de búsqueda, obteniendo

respuestas más concisas y en definitiva sintiéndose menos condicionados que antes.

En esta nueva “cultura de la inmediatez”, que nos hace más poderosos y exigentes como consumidores, las empresas se ven obligadas a adaptarse a la nueva realidad para, a partir de una mejor comprensión de las necesidades de sus clientes, dar con mayor eficiencia la respuesta que estos esperan. Por todo ello es necesario, en primer lugar, acometer la tan deseada transformación digital (ver artículo del informe: **La importancia de digitalizar tu negocio**) para no quedar fuera de este nuevo mercado.

Sin embargo, dicha inmediatez, unida a la diversificación de opciones y canales de información, se puede traducir en un nuevo riesgo que amenaza por igual de manera generalizada al consumidor final y a la empresa fabricante o proveedora de servicios: **la desinformación o información no contrastada.**

Por todos son conocidas las malas praxis profesionales que imperan en el mercado digital. En el momento en que una persona publica un contenido falso o valoración manipulada, esta se puede convertir rápidamente en una verdad absoluta. Algo similar pasa en algunos medios de comunicación,

que suelen primar más la noticia fácil de alto impacto, extendiendo a todo un sector una serie de generalidades a menudo no verificadas.

El problema radica en que no existe una regulación real y contrastada para validar estos comentarios antes de su publicación. Esto ha generado el nuevo mercado de las denominadas “falsas reviews” (o falsas reseñas), y un caso ampliamente conocido es el de las reseñas compradas en Google My Business. Un ejemplo que se extiende a no pocas empresas que usan habitualmente prácticas de dudosa legitimidad para vender comentarios y valoraciones de apariencia espontánea como si hubieran sido emitidos por usuarios satisfechos.

Son comentarios falsos con un claro sesgo positivo a menudo versados por los propios gestores de la empresa, que se unen a otros muchos con sesgo negativo emitidos a veces por la competencia o por ex-empleados resentidos que lo que tratan es de hacer daño. Son, en ambos casos, prácticas desleales que vulneran los derechos básicos y la protección del consumidor, y afectan incluso a temas tan importantes como su **salud, bienestar o seguridad**.

El consumidor -cualquiera de nosotros- no quiere ser engañado y acude ante todo a **agentes independientes e imparciales** que no condicionen su proceso de decisión, ya que como consumidor digital puede, cada vez más fácilmente, acceder también a la información relativa al mercado de reseñas

falsas y distinguir la información veraz de la información manipulada.

En este contexto, la mencionada transformación digital ya no es por tanto suficiente por sí misma, sino que las empresas debemos también velar por ofrecer una imagen transparente y sincera, transmitiendo otro tipo de valores como **la transparencia, la integridad, la colaboración, la solidaridad y la empatía**, pensando que la persona que acude a nosotros para orientar mejor sus búsquedas será, a su vez, nuestro mejor embajador para ayudar a otros usuarios que se encuentran en una situación similar. Este y no otro debe ser el nuevo “boca-oreja” digital a trabajar por las empresas, un fenómeno imparable con la capacidad de catapultar o hundir negocios, pues como todos sabemos la confianza del cliente se tarda mucho en ganar pero también se puede perder sumamente rápido.

¿Cómo debemos hacer frente a este reto desde la atención a los mayores?

Qué duda cabe que, volviendo al terreno que nos compete en este informe, el sociosanitario es un sector que va por detrás en la adaptación al nuevo paradigma digital. La percepción de que las personas mayores quedaban al margen de esta transformación ha dejado indefenso a nivel reputacional y de confianza tanto a las empresas como a sus clientes, tal como ha ocurrido en la reciente crisis del Covid-19.

Pero todo esto no es una tendencia generacional en los hábitos del consumidor, sino que

nos afecta a todos por igual en nuestra toma de decisiones, tanto a las **personas mayores**, cada vez más familiarizadas con entornos digitales, que los usan habitualmente para leer, estar comunicados, buscar servicios y comprar productos, como a sus hijos y familiares, habituados a recurrir a estas opiniones demandando experiencias diferenciales que realmente los motiven y cautiven, y que tienen gran capacidad de influencia en la decisión de sus mayores.

Este nuevo contexto socio-tecnológico impone un reto sin precedentes para el sector, un reto ante el que, como ya se ha comentado más arriba, no cabe la opción de tratar de compensar mediante la tradicional publicidad, ni por supuesto mediante opiniones manipuladas. La única opción pasa por **crear confianza mediante la transparencia y la honestidad**. Aquellas empresas, por tanto, que salgan adelante será a base de maximizar ante todo la confianza de sus clientes y colaboradores, y esto solo se conseguirá ofreciendo al consumidor digital lo que busca: información garantizada, opiniones veraces y un verdadero espíritu de excelencia y de orientación al cliente.

En [Cuidemi.com](https://www.cuidemi.com) somos muy conscientes de esto y por eso hemos creado el primer **Sello de Calidad** percibida para el sector sociosanitario. Un sello de calidad orientado a recoger únicamente opiniones verificadas de usuarios reales, siempre con el objetivo de ofrecer de la manera más fiel, exhaustiva y contrastada, la **información veraz y objetiva** que busca el nuevo consumidor digital, ofreciendo un amplio catálogo experiencial de residencias, centros de día, ayuda a domicilio y apartamentos para mayores ■



Derecho a Conectarse



Conectividad en residencias y hospitales



derechoaconectarse.org

Con más de 15 años de experiencia en la gestión de equipos, una visión empresarial centrada en el usuario y una mentalidad digital, **Patricia Ripoll** es cofundadora de **COVIDWarriors** y responsable del proyecto **Derecho a Conectarse**, cuyo objetivo es poner en contacto a **donantes de tecnología con personal sanitario y voluntarios** para poder llegar al mayor número de pacientes y usuarios de hospitales y residencias para mayores, a través de una solución tecnológica que les permita estar en contacto con sus familiares. Un proyecto que nació durante la pandemia para mejorar el problema de la incomunicación.

El síndrome de depresión, la soledad, el aislamiento se acentúa en las personas mayores. La falta de contacto cara a cara con los seres queridos tres veces por semana duplica el riesgo de depresión^[1]. La conexión mediante estos dispositivos, tablets, ha permitido recuperar ese contacto, por tanto debería ser un derecho de las personas que viven en residencias o en su domicilio.

Como defienden, el derecho a conectarse va más allá no solo de la conectividad o la digitalización, sino también de las herramientas para hacerlo posible. El **acceso igualitario** implica disponer de dispositivos que faciliten ese acceso de manera sencilla e integrativa; capacitar y desarrollar dispositivos que permitan mantener esa conexión, buscando alternativas que sean accesibles para personas no nativas digitalmente. Gracias a los dispositivos se puede devolver parte de esa felicidad, de sentirse cuidado no solo por nuestras familias sino también por el personal que dedica su reducido tiempo a intentar que se sientan mejor.

[1] *The Benefits of Social Technology Use Among Older Adults Are Mediated by Reduced Loneliness* – William J. Chopik – Cyberpsychol Behav Soc Netw. 2016 Sep 1; 19(9): 551–556. Published online 2016 Sep 1. doi: 10.1089/cyber.2016.0151



Sobre COVIDWarriors

covidwarriors.org

Asociación sin ánimo de lucro formada por más de 400 voluntarios profesionales, altos directivos y mecenas de todos los ámbitos, unidos en la lucha contra la COVID-19. La asociación suma de manera voluntaria organizaciones proactivas y talento emprendedor, conectando las necesidades concretas detectadas con iniciativas propias o ya existentes gracias a la tecnología y al poder del pragmatismo de equipos multidisciplinares expertos.

2

Oroi



Plataforma de contenidos virtuales para las residencias



oroi.info

Oroi (*recuerdo* en Euskera) se define como un **Netflix de realidad virtual para personas mayores**. Esta startup guipuzcoana, fundada por Jorge Maylin e Iñaki Aramburu, ha creado una **plataforma de contenidos en realidad virtual** que incluye desde **experiencias para el entretenimiento y la estimulación cognitiva**, orientadas a generar bienestar emocional, hasta un plan de paseos virtuales en bicicleta para ejercitar físicamente a las personas mayores, tanto para aquellas que viven en residencias o en centros de día como para las que reciben asistencia a domicilio.

Visitar ciudades y monumentos, darse una vuelta por el pueblo natal, disfrutar de espectáculos de danza o entrar en los establecimientos ya es posible gracias a estas **gafas de realidad virtual**, que permiten hacer peticiones de lugares nuevos para seguir viajando por el mundo a través de la historia, la música y la cultura. Poner en valor las historias de vida de las personas y promover otra manera de hacer turismo sin barreras es el objetivo de Oroí.

La empresa ya ha acercado sus contenidos a varios centros asistenciales españoles con muy buena acogida y resultados tanto por parte de profesionales como de usuarios y familiares, y hoy día este proyecto con proyección internacional se abre paso en otros mercados europeos. Entre otros, Oroí está funcionando en centros residenciales de DomusVi, Fundación Matía o GSR.



3

Cuídemi



Sello de Calidad y catálogo experiencial



cuidemi.com

Cuídemi es una startup de emprendimiento social que nace en este 2020 como el primer **Sello de Calidad percibida** para residencias, centros de día, servicios de ayuda a domicilio y apartamentos o viviendas compartidas. El objetivo de Cuídemi es cambiar la conversación en torno al sector de la atención a los mayores y servir de referencia independiente para la percepción del sector por parte de la sociedad.

El exclusivo sistema de evaluación de Cuídemi constituye todo un **estándar de calidad** percibida que, al estar basado exclusivamente en las opiniones de usuarios reales 100% verificados, ofrece las mayores garantías tanto a los centros como a los usuarios. Con ello se pretende dotar al sector de mayor transparencia, mejorar la confianza de los usuarios y acompañarlos en ese momento tan decisivo como es encontrar un centro residencial o servicios de ayuda a domicilio y, además, luchar contra las opiniones engañosas.

Así mismo, ofrece un **catálogo experiencial**, más completo y centralizado, que facilita y simplifica la búsqueda de servicios asistenciales en toda España -en total, más de 11.000 opciones-. Con ello, se mejora la experiencia de usuario a través de una herramienta más sencilla e intuitiva para nuestros mayores, desde la que promover el cambio hacia la excelencia y la transformación digital, tan necesarias en el sector de los servicios para la tercera edad.



Te mereces que te cuiden

4

Residencia de Camarzana de Tera



Premio FAD de Arquitectura 2020



mvgeriatria.com.es

El estudio CSO Arquitectura proyectó MV Geriatria, el primer edificio hospitalario-geriátrico de España certificado como Passivhaus. Ubicado en la localidad zamorana de Camarzana de Tera, esta residencia para mayores es hoy todo un referente y se considera uno de los mejores proyectos de arquitectura realizados en madera durante el año 2019. Dispone de todo tipo de estrategias energéticas pasivas y ha sido finalista en los **Premios FAD de Arquitectura 2020**.

Passivhaus -o **casa pasiva**- es un estándar de construcción nacido en Alemania en 1991 que se ha ido extendiendo por todo el mundo. Combina un elevado confort interior con un consumo de energía muy bajo y un precio asequible, gracias al máximo cuidado de los materiales de aislamiento del edificio y a un sistema de ventilación controlada.



Foto: MV Geriatria

5

Be My Eyes



Aplicación para comunicarse con invidentes



bemyeyes.org

Be My Eyes es un proyecto danés sin ánimo de lucro transformado en una aplicación para iOS que funciona a modo de red social tanto para **invidentes** como para **voluntarios** que deseen ayudar. Ya cuenta con unos 80 mil inscritos repartidos por todo el mundo y las 24 horas del día. Personas que están disponibles bien para leer el tiempo estimado de llegada del autobús o la última factura recibida, explicar una señal, asegurarse de que han recibido bien el cambio de una compra, verificar el color de unos zapatos o la caducidad de los alimentos en el supermercado.

Prestar tus ojos solo te quitará unos minutos de tu tiempo. Es sencillo, funciona mediante una videollamada y con esta ayuda contribuimos a que todos vivan de la mejor forma posible. **Tecnología y solidaridad** van de la mano; de momento solo disponible en un idioma: inglés.



6

ONG Grandes Amigos



Programa de acompañamiento a mayores y sensibilización



grandesamigos.org

Bajo el lema *Siempre con las personas mayores*, la ONG Grandes Amigos trabaja incansablemente en diferentes iniciativas sociales. Desde el **programa de acompañamiento a los mayores**, conectan a personas voluntarias con personas mayores que viven en su casa y se sienten solas. Poco a poco, entre ellas surge un vínculo afectivo donde la amistad y la confianza hacen olvidar la diferencia de edad. Y esto se traduce en encuentros semanales para disfrutar de una buena conversación, compartir un café, dar un paseo.

Además del programa de acompañamiento, de ocio y de socialización vecinal, desde Grandes Amigos **luchan contra la imagen estereotipada del envejecimiento**, una etapa de la vida que la sociedad vincula injustamente a enfermedad, incapacidad, aburrimiento o declive. A través de las **campañas de sensibilización**, quieren lanzar una visión empoderada y realista (ni edulcorada ni dramatizada) de las personas mayores, para hacer frente al edadismo y combatir el trato paternalista de las personas mayores. Este enfoque tradicional lleva a que la sociedad y el entorno más cercano las acabe infantilizando y, en consecuencia, decidiendo por ellas y mermando sus derechos más básicos.



7

Pescueza



Pueblo-residencia con servicios accesibles



[39° 55' 3.44" N - 6° 38' 43.58" W](#)

El municipio cacereño de Pescueza inició un **proyecto innovador para luchar contra la despoblación rural** hace 11 años. Tras muchas iniciativas, sin éxito, para fomentar el turismo local y el interés por la localidad, decidieron verlo como una oportunidad para transformar por completo el pueblo en beneficio de sus habitantes y evitar que abandonen su hogar de toda la vida cuando ya no se valgan por sí mismos.

En la actualidad, Pescueza ha convertido todo un pueblo en una **residencia al aire libre**, pasando a ser un caso de éxito gracias a sus **servicios accesibles** que hacen más fácil la vida de sus ciudadanos. Pasear hoy por este pequeño municipio de 168 habitantes, de los cuales más de la mitad superan los 65 años, es descubrir detalles a cada paso: desde sistemas de televigilancia avanzada en casas a un vehículo eléctrico que transporta a los mayores cuando quieren salir a hacer recados o ir a tomar un café; desde carriles señalizados que permiten una mejor movilidad con el andador a pasamanos en las aceras para evitar caídas.

Desde la agrupación 'Amigos de Pescueza', con 110 socios, la 'empresa' más grande del pueblo ha contratado a diez personas que se dedican a la ayuda a domicilio y servicios de cuidado al mayor.

Foto: Andy Solé



8

El Prado



Museo inclusivo para los mayores



museodelprado.es

El **Museo del Prado** y **Samsung** han puesto en marcha una nueva edición del programa inclusivo ‘El Prado para todos’, accesible desde la web del museo, que hasta el mes de junio de 2021 llevará a cabo de forma gratuita diversas actividades adaptadas al contexto actual. Con el objetivo de promover la accesibilidad a las obras de arte de la pinacoteca y estimular su participación en la vida cultural, se han desarrollado materiales específicos como **aplicaciones y contenidos interactivos**.

Especialmente para las personas mayores de 65 años, o con enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer, se ha diseñado la actividad “Te quiero en pintura, retratos con emoción”, para conocer el lado más humano y personal de grandes artistas como Rubens, Velázquez o Tiziano mediante los autorretratos y retratos de sus seres queridos.

Memoria y emoción están íntimamente relacionadas. Partiendo del concepto de *memoria emocional*, se inicia un viaje vinculado a los recuerdos e historias de vida de los participantes para reflexionar acerca de las experiencias que nos construyen como personas o sobre la idea que tenemos de nosotros mismos. Una experiencia lúdica y cultural que contribuye a mejorar el bienestar de las personas de edad avanzada.



Primeros Cohousing Senior en España

Los casos de éxito más conocidos en España de Cohousing Senior son **Cooperativa Los Milagros-Residencial Santa Clara** y **Trabensol**, localizados en Málaga y Torremocha del Jarama, respectivamente. Estos dos proyectos han demostrado ser ejemplos de un nuevo modelo de vivienda para personas mayores que incluye aspectos de la vida cotidiana que no encontramos en una residencia “tradicional” y que estimulan el crecimiento personal sin importar la etapa de la vejez en la que estas personas se encuentren.

Siendo estos casos tan llamativos, en **Atelier 15 Madrid** hemos querido seguir de cerca la vida comunitaria de Trabensol y hemos mantenido un contacto cercano con algunos de sus habitantes. Es así como en mitad de la cuarentena les hemos hecho algunas preguntas, la entrevista completa la hemos publicado en nuestro blog, y a continuación les mostramos algunos de los puntos más importantes.^[1]

Aunque algunos miembros de la comunidad fallecieron y esto genera tristeza. Nos comenta Jaime Moreno Monjas que la sonrisa sigue funcionando, son optimistas por naturaleza y lo siguieron siendo durante la

cuarentena, el ánimo nunca decayó y saben, desde el inicio de la creación de su proyecto, que cuentan los unos con los otros, totalmente apartados del individualismo y la soledad.

Estuvieron aislados en sus viviendas de 50m2 y todos los espacios comunes fueron cancelados para su estancia y uso desde el primer día. La rápida toma de decisiones fue crucial, por lo que no se encontraron en colapso en ningún momento. El éxito de la gestión fue gracias al trabajo colaborativo por parte del consejo rector junto a la directora del centro que trabaja para ellos. La vicepresidenta tomó las riendas puesto que el presidente

[1] <https://atelier15madrid.wordpress.com/trabensol-en-el-aislamiento-por-la-pandemia-del-2020-ventajas-de-la-vida-colaborativa-ante-una-gestion-de-crisis/>

presentó síntomas y ha permaneció en reposo. La comunicación interna fue la clave, mediante reuniones telefónicas y telemáticas, cada uno desde su apartamento, para así reorganizar los servicios del Centro de Convivencia.

Tener la gestión en cooperativo, comparado con otros centros residenciales, es una ventaja, ya que la directiva del centro no se vio saturada y trabajaron todos en equipo. Si bien es cierto que no podemos comparar realmente una residencia de la tercera edad con Trabensol, ya que esto es una extensión de sus viviendas y no un lugar en el que ser atendidos cuando ya la dependencia se viene encima, aquí están todos convencidos de que el **trabajo colaborativo**, en equipo, ha sido clave a la hora de adaptarse a las nuevas necesidades.

La vida comunitaria se vivió a través de un nuevo grupo de WhatsApp, creado para estar conectados todos los habitantes y sustituyó durante la cuarentena el efecto de la convivencia diaria. Habitualmente se aseguraban del estado de salud de los compañeros en el comedor; ahora es la actividad en el grupo de “chat” lo que les mantiene

alerta. Igualmente, se creó un grupo de voluntarios que ayudaron a las tareas que antes realizaba cada uno, como por ejemplo hacer la compra, asegurarse de que el servicio de lavandería contratado por ellos pudiera seguir recibiendo y despachando la ropa, asegurarse de la repartición de menús preparados por la empresa de catering o tomar las comandas de provisiones de farmacia. Así, entre cooperativistas y el personal del centro van asegurándose de que no falte nada. La estructura que ya tenían sirvió para dar una respuesta eficaz a la nueva situación, además de no tener un gran número de personas muy dependientes, y contar no solo con servicios profesionales sino con los de la **comunidad social y de amigos, la gran familia que han construido juntos** ■

Fuentes:

residencialsantaclara.es

trabensol.org

atelier15.es

#EsTiempodeUnión

Amavir sigue abogando por la transparencia y por dar protagonismo a la experiencia vital de nuestros mayores. Queremos resaltar su sabiduría y evitar estereotipos asociados a la vejez. Por ello, decidimos contrarrestar esa imagen distorsionada del mundo residencial con proyectos como **#LaExperienciaEsUnGrado** o con aportaciones en recetas de cocina a través de “Así se cocina”.



Así mismo, con el desarrollo de una campaña real, **#EsTiempodeUnión**, basada y apoyada en testimonios reales, donde quedan representados tanto familiares como usuarios, trabajadores e incluso voluntarios. El objetivo de la campaña es devolver la ilusión a todos los que conformamos el sector, tendiendo la mano a todos, incluida la competencia, resaltando nuestro incansable **esfuerzo**, nuestra **profesionalidad**, nuestra **implicación y vocación** que ha brillado por encima de todo.

La campaña se compone de un sitio web y de más de 400 piezas de vídeo grabadas en toda España y entre todos

los perfiles profesionales de la compañía: directores, auxiliares, personal de recepción, psicólogos, familiares, enfermeros, voluntarios, residentes, médicos, personal de mantenimiento, cocina, terapeutas, etc. Estos vídeos suponen un **ejercicio de transparencia** sin precedentes y sirven para combatir el oscurantismo y la opacidad de la que se nos acusa en la sociedad a las residencias de mayores ■

Fuentes:

estiertempodeunion.com

amavir.es

El envejecimiento según la Generación Baby Boom

Rosario Sampedro

Jubilada, 68 años

Profesión: Auxiliar de enfermería

Salamanca

¿Qué entiendes por ser mayor?

No creo que la edad sea un condicionante para sentirse o no mayor, porque yo tengo 68 años recién cumplidos y me considero una persona válida con mi edad, con todas mis facultades físicas y mentales. Pienso en la edad como un número, porque lo importante es saber envejecer. Estoy en una etapa diferente de la vida, porque ya estoy jubilada, dispongo de más tiempo para disfrutar de mi familia y puedo seguir desarrollando mi vida completamente igual. Me considero una persona independiente y con muchas ganas de disfrutar de la vida y de cuidarme, algo que antes no he podido hacer tanto como me gustaría porque disponía de menos tiempo libre. Quizás asocio más el concepto de “ser mayor” a una persona que no tiene plenas facultades para desarrollar un ritmo de vida normal y que necesita asistencia para su día a día.

¿Qué ha cambiado respecto a los mayores de hace una generación?

Nuestra generación anterior, la de mis padres, parecía más mayor de la edad que tenían por el tipo de vida que llevaban. Eran mucho más austeros y con una mentalidad muy diferente a la de ahora,

No creo que la edad sea un condicionante para sentirse o no mayor.

porque estuvieron muy condicionados por la Guerra. La forma en la que vestían también era muy diferente, y tenían menos aspiraciones de las que quizás tenemos ahora. La figura masculina era la que llevaba el dinero a casa, mientras que la mujer se dedicaba al hogar y a la crianza. No había igualdad de tareas. Había también muchos tabúes en la época: las mujeres casadas no tenían poder de decisión para muchas cosas, no tenían una vida social tan amplia como nosotras, no entraban en bares, no viajaban solas. También se tenía la idea preconcebida de que los hijos, mayoritariamente las hijas, debían hacerse cargo de los padres llegados a una cierta edad.

Creo que ahora tenemos más confianza con nuestros hijos, les entendemos mejor y vemos el mundo de otra manera más cercana a ellos, porque también nos enseñan mucho y compartimos más momentos con ellos. Antes teníamos un respeto diferente a nuestros padres y estábamos más limitados para hablar abiertamente de ciertos temas o tomar decisiones.

He sido una mujer trabajadora desde bien joven e independiente económicamente. Me considero una mujer vitalista y con una mentalidad más jovial, lo veo entre mi círculo de amistades también. Somos una generación más independiente de los hijos, más activos, con más tiempo para disfrutar de los nietos, del marido, para viajar, y poco a poco nos estamos adaptando al uso de todas las tecnologías. Somos más curiosos para aprender cosas nuevas de los móviles y de los ordenadores, porque nos permiten estar comunicados en todo momento con nuestros hijos, leer las noticias. Hasta tengo cuenta en Instagram.

¿Dónde te ves en un par de años?

Me veo viviendo en mi casa, que es donde quiero estar. Y si necesitara algún tipo de ayuda, recurriría a servicios de ayuda a domicilio para estar atendida y poder seguir manteniendo mi independencia sin dejar mi espacio.

¿Has sufrido o sufres edadismo?

No he sufrido ningún tipo de discriminación ni por edad ni por ser mujer. Y en mi entorno de trabajo como auxiliar tampoco he sentido ningún gesto de rechazo o inferioridad incluso trabajando siempre con gente más joven. He atendido a todo tipo de pacientes, algunos también muy maleducados, pero a todos los he tratado por igual; la gente “mayor” era la que más ayuda necesitaba cuando llegaban al hospital, a veces desorientados, no sabían cómo tramitar el papeleo. Mi padre, por ejemplo, estuvo en una residencia muchos años y mi impresión es que no estaba lo suficientemente atendido porque había falta de personal, no por falta de experiencia, y a los mayores hay que atenderles como merecen, como personas y no como mayores. También, durante nuestras visitas, solíamos hacer compañía a algunos residentes que no tenían familiares y se encontraban solos.

A veces, olvidamos que la gente mayor también ha sido joven, por lo que hay que recordar que todos llegaréis a nuestra edad ■

Araceli Bes Turón

62 años

Profesión: Administrativa

Madrid

¿Qué entiendes por ser mayor?

Hoy día se ha retrasado la edad en la que consideramos que alguien es mayor o viejo. Yo lo asocio a una persona que tiene unas necesidades a las que no puede hacer frente por sí misma. Una persona a la que le falla la salud y necesita determinados cuidados o una ayuda por parte de otra. Es el caso de mi abuela, que vivió 100 años. A la misma edad que tengo yo ahora, mi abuela se trasladó a vivir con mi familia a Zaragoza.

O el caso de mi padre, de 90 años, un hombre que ha estado siempre muy apegado a sus orígenes, y que continúa viviendo en la casa de toda la vida. Allí está su día a día, su corral, su ambiente. En ningún momento pensamos en alejarlo de su entorno, en el que ha estado siempre muy arraigado, porque sería menos beneficioso para él. Pero, a consecuencia de una fractura de fémur decidimos que pasara tres meses de rehabilitación en una residencia. Tras este tiempo, y por su afán de recuperarse, pudo volver a caminar y regresar a su hogar con la ayuda de una **cuidadora a domicilio**. En ningún caso, hubiera sido bueno para él llevarle a vivir a alguna de las casas de sus hijas fuera de su localidad. Hemos respetado en todo momento su deseo de permanecer en su casa, el lugar más tranquilo y con el cuidado más idóneo para él. Ha tenido durante este tiempo a dos cuidadoras internas diferentes, pero con la cuidadora actual ha empatizado mejor, y eso es algo muy importante.

Creo que la figura del cuidador/a debe ser una persona empática, con buen trato y preparación en los cuidados de los mayores, con capacidad de adaptación y, además, que consiga congeniar y mantener

La experiencia de nuestros padres no tiene nada que ver con la nuestra de ahora.

activo y entretenido a una persona de la edad de mi padre. Ver cómo Seydi, la cuidadora, entiende a mi padre y le hace sonreír, para mí supone mucho más que quizás el orden y la limpieza de un hogar. Queremos su felicidad, ante todo, y veo a mi padre feliz.

¿Qué ha cambiado respecto a los mayores de hace una generación?

La experiencia de nuestros padres no tiene nada que ver con la nuestra de ahora. Mis padres fueron siempre muy independientes e iban adaptándose a las circunstancias de su época. Quizás, ellos no pensaban tanto en el futuro que querían tener. En cambio, yo me siento más preparada para pensar cómo quiero vivir cuando llegue a una determinada edad y cómo quiero cubrir las necesidades que pueda requerir. El día que realmente lo necesite, no sé cuándo, tengo muy claro que quiero estar cuidada en mi domicilio, por la buena experiencia que me han demostrado las cuidadoras. Si llegara el día en que no fuera posible, porque soy una persona más dependiente, no me importa la opción de ir a vivir a una residencia que atienda estas necesidades. Pero, en ningún caso, me planteo estar en casa de mis hijos, aunque exista una relación muy buena con ellos.

¿Has sufrido o sufres edadismo?

Por temas de edad, nunca he sufrido discriminación. Creo que a veces somos las personas las que nos ponemos límites por la edad, no la edad en sí.

Me casé muy joven y sí es verdad que dejé mi trabajo de administrativa, pero siempre he tomado mis propias decisiones y nadie me ha condicionado a hacer o a dejar de hacer nada. Me vine a vivir a Madrid y supuso un cambio enorme en mi vida porque aquí no conocía a nadie. Trabajé un tiempo para la empresa familiar. Ahora intento hacer actividades que me aporten y me llenen lo suficiente: me gusta mucho viajar, la pintura, la edición de fotografías. Encuentro que son disciplinas que tienen muchos puntos en común. Estoy abierta a las nuevas tecnologías, y aunque las nuevas herramientas digitales no las controlo tanto, me gusta aprender cosas nuevas constantemente ■

José María Velasco

69 años, jubilado
 Profesión: Joyero
 Almería

¿Te ves reflejado en el estereotipo de persona mayor?

Para nada. Soy una persona optimista y de espíritu joven. A cada edad ves a la gente más mayor de una manera muy diferente a cuando eres tú quien tiene esa edad; nos ha pasado con nuestros padres y abuelos. Yo con 69 años no me veo así, tengo buena salud, me encuentro muy bien y vivo el día a día. También mis hijas y nietos me hacen verme de otra manera. Me gusta mucho compartir tiempo con gente joven, hacer bromas, tomar unas cañas con ellos, y a veces me encuentro incluso mejor que con gente de mi edad, te contagian otro espíritu y vitalidad. Recuerdo que mis padres se dirigían a sus padres “de usted”, había otro respeto.

Normalmente se ofrece una imagen “vieja” de los mayores, esos que ya no valen para nada, pero veo diariamente a mujeres y hombres de 80 años y más muy activos, la mayoría extranjeros, que hacen deporte, usan la bicicleta, juegan a la petanca... Los veo muy bien y con otro espíritu, sobre todo a los mayores del norte de Europa, con otra mentalidad en la manera de pensar, vestir y disfrutar de la vida, más adelantados que en España, y me encanta. Hablo con ellos y están muy al día de noticias, de aparatos modernos... Pero aquí también se está cambiando.

¿Conoces qué opciones de servicios asistenciales hay en España?

No tengo mucha idea, más allá de residencias, asistencia a domicilio, centros de reposo, pero la verdad es que no me preocupó todavía en exceso. Lo que tenga que venir, vendrá. Si tengo que elegir, prefiero asistencia

Recomiendo a todos que sigan haciendo lo que les gusta y hace felices.

domiciliaria, siempre que me encuentre bien, si no ya una residencia, pero de las modernas, y si puede ser mejor cerca del mar.

También depende de si tienes una compañera de vida o no a la hora de tomar la decisión, porque a lo mejor no quieres quedarte solo en casa y prefieres compartir espacio con otras personas. Me da mucha pena la situación actual en los centros, pensar en esas personas más mayores que han dado todo por nosotros. Si no dan abasto es porque hace falta mucho más personal sanitario en estos centros, más recursos y dinero público.

¿Cómo fomentas un envejecimiento activo? ¿Te consideras una persona 2.0?

La verdad es que sí. Estoy enganchado a Internet, mucho más ahora que no puedo jugar la partida de tute o de mus con mis amigos; leo las noticias, veo series, tengo mis juegos de ajedrez y el solitario online. Pero, sobre todo, me gusta mucho pasear, ir a la playa, nadar y pasar tiempo con mi mujer. Como nos hemos jubilado muy pronto, intentamos movernos y aprovechar todo lo que podemos.

He tenido la ocasión, por mi trabajo como joyero artesano, de impartir cursos de formación profesional en un centro del Imsero de

la Junta de Castilla y León. Un taller de oficios para acercar la profesión a personas con movilidad reducida y formar nuevos profesionales. Me sentí muy bien dando clase y aprendí mucho de ellos, de su valentía y sus ganas por salir adelante. Una experiencia muy bonita. Recomiendo a todos que sigan haciendo lo que les gusta y hace felices ■

Primer Sello de Calidad percibida y Catálogo Experiencial para mayores y dependientes



Puntuado por usuarios como tú

Calculamos la puntuación de cada centro exclusivamente a partir de las opiniones de los usuarios.



Opiniones 100% verificadas

Garantizamos que todas las opiniones, información y experiencias proceden de usuarios reales y sus familiares.



Más de 11.000 centros en España

Tenemos listados todas las residencias para mayores, centros de día, servicios de ayuda a domicilio y apartamentos.



El catálogo más completo y actualizado

Simplificamos tu búsqueda para que encuentres el servicio que mejor se adapta a tus necesidades.

Cambiamos la conversación en torno al sector de la atención a los mayores



Es el hogar que buscaba para mis padres.

Es mucho más que servicio...

Es muy importante sentir que hay personas que se entregan tanto en su trabajo.

Las instalaciones y la comida es como si estuviera en casa.

Si pudiera valorarlos con más de 5 estrellas, lo haría. Se lo merecen.

Se han ganado toda la confianza de mi padre.

Él estaba muy feliz con todas las cuidadoras que lo atendieron.

El trato es muy cariñoso y profesional...



Durante todo el periodo de pandemia el servicio no podría haber sido mejor.

...aquí está mejor que conmigo misma.



www.cuidemi.com



hola@cuidemi.com



910 417 593

