

HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA

Ámbito de los mayores con discapacidad



ANTECEDENTES

- Desde los primeros años 2.000: estudios, debates planes, guías, observatorio del buen trato, portal de buenas prácticas, etc., desde diferentes ámbitos (IMSERSO, SEGG Algunas Fundaciones).
- La Asamblea Mundial del Envejecimiento de Madrid, en 2002 ya incluye un apartado para abordar el asunto.
- Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, de Naciones Unidas, en diciembre de 2006 (Ratificado por España en 2008).
- Idea fuerza: La mejor manera de prevenir el maltrato es fomentar el buen trato.



PREVALENCIA MALTRATO A MAYORES

- **Opacidad:** Falta de sistematización, de indicadores y de datos.
- **Ámbito mundial:** Se estima en 15,7% (Uno de cada seis adultos mayores).
- **Diferentes entornos:** doméstico, comunitario, institucional... (Mayor prevalencia en el doméstico).
- **Los más expuestos:** los grandes dependientes. A mayor dependencia más probabilidad de sufrir malos tratos.
- **Factor de agravamiento:** las dificultades cognitivas y/o de comunicación.



MAYORES Y DISCAPACIDAD

- Aumento de la **esperanza de vida**, también para las personas con **discapacidad**.
- **Envejecimiento** de los **cuidadores** de las personas con discapacidad gravemente afectadas y de **ellas mismas**.
- Para las personas mayores, **abordaje igualado** desde la perspectiva de la atención a la dependencia.



EL COMPROMISO DE ILUNION SOCIO SANITARIO CON LA DISCAPACIDAD

- Incorporación de profesionales con discapacidad a las plantillas de los servicios (Porcentaje actual).
- Mayor capacidad empática entre los usuarios en situación de dependencia y los trabajadores con discapacidad.
- Personalización de los cuidados (Planes de Actuación Individualizados y Atención Integral Centrada en la Persona).
- Hacia la especialización desde los intereses de las personas.



MALOS TRATOS HACIA LOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS (I)

- Cuando se antepone la **norma** (el protocolo), la **optimización** o la **comodidad** de los cuidadores a las **necesidades** de las personas mayores o con discapacidad.
- Cuando los cuidadores, para ganar tiempo, realizan tareas que los usuarios podrían hacer por sí mismos. Se **agravan** las situaciones de **dependencia**.
- Cuando el cuidado se organiza igual para todos (**despersonalización**).



MALOS TRATOS HACIA LOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS (II)

- Cuando se **ignora** a la persona, se le despoja de su **intimidad** o de su **capacidad** para asumir responsabilidades sobre su propia vida (**deshumanización**).
- Cuando se **atenta** contra la integridad física o moral de las personas, mediante amenazas, agresiones o chantaje (**victimización**).
- Cuando se trata al mayor como si fuera un niño (**infantilización**).



MALOS TRATOS HACIA LOS MAYORES DESDE LAS INSTITUCIONES

- Maltrato del propio sistema: Demora en los procesos de reconocimiento y de asignación de las prestaciones:
 - En el pasado mes de julio aún quedaban casi 121 mil personas valoradas con dependencia de los grados III y II pendientes de recibir prestación, además de otras 194 mil con grado I (En total 314 mil personas).
 - En 2016 se han producido más de 40 mil fallecimientos de personas dependientes con derecho a atención, que no han llegado a beneficiarse de ella.
- Maltrato en algunos procedimientos administrativos: Dificultades para la libre elección de centro, para las plazas concertadas.



FASE 2: Cambio de perspectiva de los Malos Tratos al Buen Trato (Julio 2015)

Desde **el Comité de Ética Asistencial de ILUNION Sociosanitario (CEAIS)** se consideró que la visión de este procedimiento se estaba planteando desde **un enfoque más correctivo, ante la detección de malos tratos**, y no tanto desde una visión preventiva, para evitar o reducir el maltrato de personas mayores, sensibilizando y capacitando a los profesionales para el ejercicio del buen trato.



FASES PARA EL CAMBIO: DESDE LA DETECCIÓN DEL MALTRATO AL BUEN TRATO DE LAS PERSONAS MAYORES

FASE 1: Elaboración del procedimiento para la detección de los malos tratos a personas mayores (Primer trimestre 2015)

FASE 2: Cambio de perspectiva de los Malos Tratos al Buen Trato (Julio 2015)

FASE 3: Elaboración del procedimiento de actuaciones de buen trato a las personas mayores (Julio 2015)

FASE 4: Documentación Técnica de Referencia para establecer actuaciones de Buen Trato (Julio- Agosto 2015)

FASE 5: Implantación del procedimiento de actuaciones de buen trato a las personas mayores (Segundo semestre 2015)

FASE 6: Elaboración del Cuestionario del buen trato (Segundo trimestre 2016)

FASE 7: Complimentación del Cuestionario del buen trato (Junio- Septiembre 2016)

FASE 8: Análisis de los datos (Octubre- Diciembre 2016)

FASE 9: Exposición de datos a los centros y servicios (Primer semestre 2017)

FASE 10: Elaboración del Plan de trabajo (Segundo semestre 2017)

CAMBIO DE ENFOQUE

DETECCIÓN
DEL
MALTRATO



PROMOCIÓN
DEL BUEN
TRATO



¿Qué se
consigue?



CAMBIO DE PARADIGMA. Nada vuelve a ser igual.

DOS PERSPECTIVAS DIFERENTES

PERSPECTIVA DE DETECCIÓN:

- **Visión negativa.**
- **Centrada en las carencias.**
- **Dinámica controladora.**
- **Profesional como vigilante.**
- **Atención homogeneizadora.**
- **Ámbito de los Derechos.**

PERSPECTIVA DE PROMOCIÓN:

- **Visión positiva.**
- **Centrada en las potencialidades**
- **Dinámica propositiva.**
- **Profesional como acompañante (relación de ayuda).**
- **Atención Centrada en la Persona**
- **Ámbito de la Ética**

CAMBIA LA DINÁMICA DE TRABAJO

GRACIAS

