

Posicionamiento de Cruz Blanca respecto a la atención de las personas mayores



HH. FRANCISCANOS
DE CRUZ BLANCA



Realiza:

Área de Misión

Participan:

Equipo de Gestión, Mesa de Coordinación, Direcciones de Casas Familiares, Equipos Profesionales de las Casas Familiares y SAD . Coordinaciones de Centros de Fundación Cruz Blanca y Hermanos Superiores

Edita: Departamento de Comunicación

©Textos

©Cruz Blanca

Diseño y Maquetación: Departamento de Comunicación de Cruz Blanca

Edición: Abril 2024



Índice

01.
Introducción

02.
Definición

03.
Análisis

04.
**Principales
retos**

05.
**Intervención
de
Cruz Blanca**

06.
**Respuesta
de
Cruz Blanca**

07. Anexos



Cruz Blanca hace suyas las palabras expresadas por el Papa Francisco: “No podemos hablar de la familia sin hablar de la importancia que tienen los ancianos entre nosotros. Nunca fuimos tan numerosos en la historia de la humanidad, pero no sabemos bien cómo vivir esta nueva etapa de la vida: para la vejez hay muchos planes de asistencia, pero pocos proyectos de existencia.

Las personas mayores tenemos a menudo una sensibilidad especial para el cuidado, para la reflexión y el afecto. Somos, o podemos llegar a ser, maestros de la ternura. ¡Y cuánto!”

(Papa Francisco, julio 2022)





Introducción

El presente documento quiere reflejar el posicionamiento de Cruz Blanca con respecto a la atención de las personas mayores, así como ser instrumento para que todas las personas que se relacionan con la familia Cruz Blanca puedan conocer cuál es el modelo de atención en el que nos basamos y cómo entendemos el trabajo desde este ámbito: desde el acompañamiento a las personas mayores, los retos que nos plantean y las respuestas que estamos dando actualmente como entidad.

Nuestro posicionamiento parte de una visión biopsicosocial sobre las personas mayores que tiene en cuenta las dimensiones: cognitiva, mental, emocional, relacional, valores y espiritual. Y el modelo de intervención se basa en el Modelo de Atención Integral Centrado en la Persona, AICP, que sintoniza con la misión y valores de nuestra entidad dándole un enfoque antropológico holístico: la persona considerada como única, digna, íntegra, inviolable, sagrada... un concepto de persona acuñado por el humanismo cristiano.

Cruz Blanca quiere ser CASA Y FAMILIA y lo ha ido haciendo realidad desde sus inicios, hace más de 50 años en Ceuta y Tánger, el Hermano Isidoro Lezcano, recogía, atendía, daba cobijo a muchas personas mayores en situación de exclusión y desamparo, personas enfermas y desahuciadas a nivel de salud, o con situaciones de alcoholismo y otras dependencias. Desde las raíces, las personas mayores tienen en Cruz Blanca un lugar especial porque son ellas las que han ido formando esta familia y han ido modelando la forma más adecuada de ser atendidas

Cruz Blanca hace suyas las palabras expresadas por el Papa Francisco: *“No podemos hablar de la familia sin hablar de la importancia que tienen los ancianos entre nosotros. Nunca fuimos tan numerosos en la historia de la humanidad, pero no sabemos bien cómo vivir esta nueva etapa de la vida: para la vejez hay muchos planes de asistencia, pero pocos proyectos de existencia.*

Las personas mayores tenemos a menudo una sensibilidad especial para el cuidado, para la reflexión y el afecto. Somos, o podemos llegar a ser, maestros de la ternura. ¡Y cuánto!”

(Papa Francisco, julio 2022)





Definición

EL MODELO DE ATENCION A PERSONAS MAYORES

Desde Cruz Blanca consideramos que las personas mayores que se encuentran en situación de discapacidad, fragilidad o dependencia, desean, como el resto de la población, desarrollar sus proyectos vitales conforme a sus propias preferencias y manteniendo al máximo la autonomía y control sobre su vida. Esto se traduce en la participación de la toma de grandes decisiones, como en la gestión de la vida y actividades más cotidianas.

Cada persona es una realidad única e irrepetible, necesita respuestas y apoyo de diferente tipo e intensidad según el momento de su vida y según las limitaciones funcionales o de participación que presenten, Cruz Blanca desde la atención a las personas mayores tendrá que velar por el principio de igualdad de oportunidades para todas las personas mayores.

La dignidad, atributo intrínseco de la persona en cualquiera de sus etapas y circunstancias vitales, es la brújula que guía nuestra atención a las personas mayores. Preservarla en su integridad resulta obligado debiendo extremarse el celo en los aspectos más sensibles para lograr un trato digno: respeto absoluto por la intimidad, las creencias, la identidad e imagen, la orientación sexual, etc.

La realidad de Cruz Blanca nos presenta a personas que pueden vivir en su casa y son atendidas por el Servicio de Atención a Domicilio (SAD), o que asisten a los Centros de Día. Y por otro lado, personas que no pueden continuar viviendo en su domicilio debido a la gravedad de su proceso de dependencia, carencia de apoyo social y familiar, etc.

La apuesta de Cruz Blanca es que las personas mayores residentes o no, en las Casas Familiares, tengan toda la atención que precisan, y que perciban el lugar donde son atendidas como su propio hogar, donde se dé un clima de acogida, familiaridad, dignidad, autonomía, participación, relaciones sociales, actividades con sentido y estimulativas, etc.





El modelo de Atención Integral Centrado en la Persona (AICP)

“Es un modelo que promueve las condiciones necesarias para la consecución de mejoras en todos los ámbitos de la calidad de vida y el bienestar de la persona, partiendo del respeto pleno a su dignidad y derechos, de sus intereses y preferencias y contando con su participación efectiva. En este modelo se integran y complementan tanto los servicios y programas de intervención y atención como las características del ambiente.” (Fundación Pilares)

Este modelo AICP se fundamenta en dos dimensiones muy importantes: integralidad, que desde Cruz Blanca se lleva a cabo desde el trabajo interdisciplinar de los equipos que trabajan con personas mayores. Eso requiere intervenciones profesionales que tengan en cuenta todas las dimensiones de la persona, esta perspectiva de integralidad requiere de intervenciones globales e integradas.

La segunda dimensión del modelo es la atención centrada en la persona, que se produce cuando los y las profesionales de la intervención, así como el sistema organizativo de centros, programas y servicios ponen como eje de su actuación a la persona, reconocen y respetan su dignidad y sus derechos y, en consecuencia, tienen en cuenta y se apoyan en su opinión y sus preferencias a la hora de planificar y de intervenir para favorecer que la



persona pueda ver reducida o minimizada su situación de fragilidad, discapacidad o dependencia y encuentre los apoyos precisos para desarrollar su autonomía personal en el transcurso de su propio plan de vida.

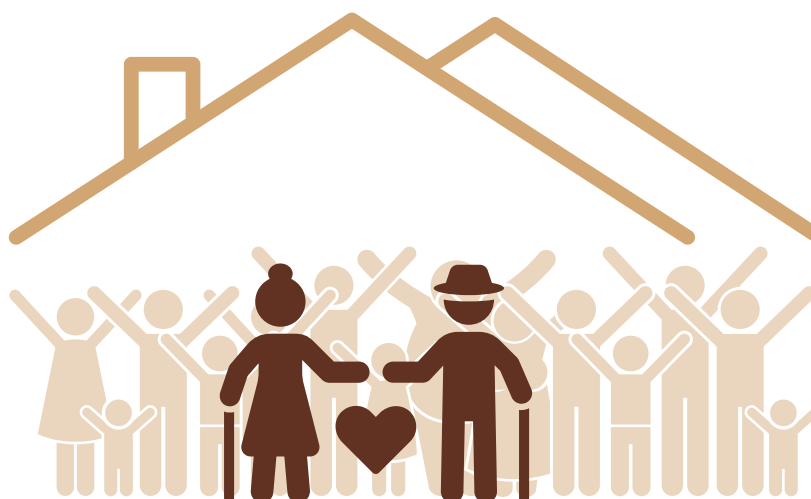
Principios del modelo de Atención Integral Centrada en la Persona (AICP)

- Individualidad, la persona en el centro.
- Autonomía, autogobierno y autodeterminación.
- Independencia y bienestar.
- Participación y oportunidades.
- Integralidad de los apoyos, mirada global de la persona.
- Ambiente facilitador.
- Inclusión social.
- Continuidad de cuidados (Apoyos continuados, coordinados y adaptados)



Beneficios del modelo de Atención Integral Centrada en la Persona (AICP)

- Genera un proceso de transformación en la residencia orientado a mejorar la calidad de vida de cada persona residente y por consecuencia el de sus familias y entorno.
- Contribuye a la implantación de un sistema de calidad integral basado en la AICP que pueda servir de referencia a otras residencias y servicios de atención a personas mayores SAD, Centros de Día, etc
- Incrementa el conocimiento y la participación de los grupos de interés en el funcionamiento, organización y desarrollo de la residencia como lugar de convivencia y estancia hogareña.
- Facilita el cambio del rol profesional y la actitud de los demás grupos de interés para transitar de un modelo asistencial centrado en la atención a las necesidades a un modelo centrado en cada persona, sus características y su proyecto de vida.
- Mejora la formación y cualificación de todas las personas profesionales de los equipos de atención a persona mayores.
- Se establece como modelo de referencia en el sector de la atención a las personas mayores desde el reconocimiento social, a través de la utilización del modelo de AICP.





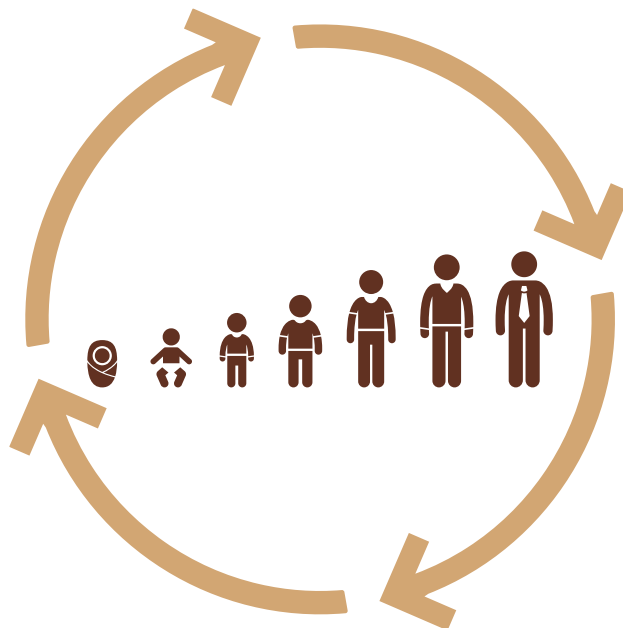
CONCEPTOS ASOCIADOS

Si hablamos de personas mayores debemos incluir algunas definiciones para abordar este ámbito, es importante aclarar cada una de ellas.

Envejecimiento

El envejecimiento es un fenómeno presente a lo largo del ciclo vital desde el mismo proceso de la concepción hasta la muerte. Sin embargo, a pesar de ser un fenómeno natural conocido por todos los seres humanos, a veces este proceso es difícil de aceptar como una realidad innata del ser humano.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como el *"Proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios en las características de las especies durante todo el ciclo de la vida; esos cambios producen una limitación de la adaptabilidad del organismo en relación con el medio. Los ritmos a que estos cambios se producen en los diversos órganos de un mismo individuo o en distintos individuos no son iguales"*.



Calidad de vida

La definición de calidad de vida para cada persona es diferente según su situación vital, experiencias y expectativas. La Organización Mundial de la Salud la define como "la percepción de un individuo de su situación de vida, puesto que, en su contexto de su cultura y sistemas de valores, en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones".

Es un concepto amplio que se mide por distintos niveles de la persona: la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales, la relación con el entorno, etc.





Dependencia

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia hace esta definición: “El estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal”.

Cuidados

Según la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia se tienen en cuenta:

Cuidados no profesionales: la atención prestada a personas en situación de dependencia en su domicilio, por personas de la familia o de su entorno, no vinculadas a un servicio de atención profesionalizada.

Cuidados profesionales: los prestados por una institución pública o entidad, con y sin ánimo de lucro, o profesional autónomo entre cuyas finalidades se encuentre la prestación de servicios a personas en situación de dependencia, ya sean en su hogar o en un centro.



Asistencia personal: servicio prestado por un asistente personal que realiza o colabora en tareas de la vida cotidiana de una persona en situación de dependencia, de cara a fomentar su vida independiente, promoviendo y potenciando su autonomía personal

Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD): las tareas más elementales de la persona, que le permiten desenvolverse con un mínimo de autonomía e independencia, tales como: el cuidado personal, las actividades domésticas básicas, la movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse, entender y ejecutar órdenes o tareas sencillas.

Autonomía: la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias, así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria.



Análisis

REALIDADES Y CARACTERÍSTICAS ENTORNO A LAS PERSONAS MAYORES

- Aumento de la pirámide de edad

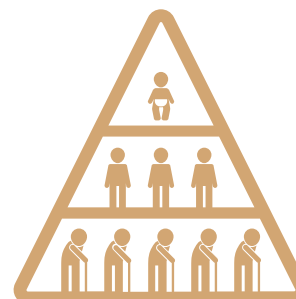
La pirámide de población de España sigue su evolución con un aumento de la edad promedio y un aumento de la proporción de personas mayores. Sigue creciendo en mayor medida la proporción de personas mayores de más de 80 años de edad.

Según la proyección del INE (2022-2035), en 2035 podría haber más de 12,8 millones de personas mayores, 26,5% del total de una población que alcanzaría unos 48.284.478 habitantes. Durante los próximos años y especialmente a partir de 2030, se registrarían los mayores incrementos.

En enero de 2022, la población mayor de 65 años en España rozaba los 9,5 millones de personas. Según datos del INE (2022), las mujeres son mayoritarias en la vejez, superando en un 30,9% a los hombres, esta característica es aún más acentuada cuanto mayor es la edad de las personas.

- Preferencias de las personas mayores: quieren estar cuidadas en casa.

La mayoría de las personas mayores prefieren quedarse en sus hogares, desean envejecer en su propio hogar, el 82% de los españoles entre 65 y 84 años, afirman que desean quedarse en su domicilio tanto tiempo como sea posible.



Concretamente, permanecer en el domicilio durante la vejez, proporciona numerosas ventajas para la salud física, mental y emocional de las personas mayores. Por este motivo existen diversos servicios como el cuidado a domicilio de las personas mayores, como el S.A.D (Servicio de Ayuda a Domicilio) y la Teleasistencia, que son servicios que se adaptan a las necesidades de las personas usuarias en cada momento. Es decir, los cuidados domiciliarios se ajustan según las características personales y el estado de salud de cada persona.

Envejecer en un entorno conocido no solo ayuda a mantener las rutinas, también es clave para garantizar la comodidad y conservar la independencia en la tercera edad. Es decir, la mayoría de las personas consideran su casa como un espacio acogedor, seguro e íntimo en el que pueden tener el control de su propia vida.

Por este motivo, estos servicios ajustan la vivienda de las personas usuarias a sus necesidades para que puedan disfrutar de la comodidad de su hogar y realizar sus actividades cotidianas con independencia. Así, su función es acompañar a las personas mayores en su día a día sirviéndolas de apoyo en lo que necesiten.



- Las personas mayores que viven en servicios residenciales

También las residencias para mayores son uno de los principales pilares del sistema de Dependencia, están abiertas para acoger a personas generalmente a partir de los 65 años, aunque el perfil de quienes entran a vivir en ellas en España suele ser mayores de 80 años, normalmente con algún tipo de dependencia que les imposibilita vivir de manera autónoma.

Las principales ventajas, es que cuentan con personal cualificado y atención médica continuada, las personas residentes están permanentemente acompañadas y supervisadas por el personal del centro o cuentan con la compañía de las demás personas residentes con las que pueden conversar y compartir el tiempo y el ocio.

Según un informe publicado por el Imsero, en el año 2021 había 397.743 plazas en centros residenciales de personas mayores y de personas con discapacidad, distribuidas en más de 6.000 centros. A estas personas que viven en las residencias convencionales hay que añadirle 2.897 mayores más que eligieron la fórmula de las viviendas para mayores, ya sean compartidas o individuales.

- La soledad no deseada

La soledad no deseada nos afecta a todas las personas en algún momento de nuestras vidas. De forma especial a las personas mayores, el 70% de



la población de personas mayores que viven solas experimentan el sentimiento de soledad no deseada, esto puede generar consecuencias negativas sobre su calidad de vida y su salud.

La soledad no deseada es la percepción de que las relaciones interpersonales que mantenemos son insuficientes o no son de la calidad o intensidad que desearíamos que fueran. Hablamos de soledad no deseada cuando esta situación no se escoge, sino que se impone a pesar de nuestra voluntad y perdura en el tiempo, pudiendo afectar a nuestro bienestar y estado de salud.

La soledad está estrechamente relacionada con los estilos de vida en las grandes ciudades que pueden favorecer el anonimato, dificultar la creación o mantenimiento de vínculos interpersonales y la relación con las personas de nuestro entorno.

Uno de los remedios para combatir la soledad son las relaciones sociales, las relaciones con los familiares, las actividades y ocupación del tiempo que le dé sentido de la vida.



- Etapa de fragilidad

Una de las características que define en buena medida la vejez es la fragilidad a distintos niveles, donde se consolida el debilitamiento de las funciones biológicas, cognitivas, relaciones sociales, físicas, etc.

A nivel físico aparecen todo tipo de cambios. Se debilitan los huesos, surgen problemas posturales y musculares que suelen producir dolor incluso facilitan el deterioro y enfermedad de las personas mayores. Esto convierte a las personas mayores en personas dependientes con movilidad bastante reducida, y que precisan cuidados de atención.

En el terreno psicológico, se hay un declive de los procesos mentales. La inteligencia cristalizada está en su máxima capacidad (todo aquello aprendido); en cambio, la inteligencia fluida, relacionada con la agilidad mental, suele estar en su momento más bajo. Además, empiezan a ser más probables el riesgo de demencias, depresiones o la aparición de algunas enfermedades de mentales.

En esta última etapa, a partir de los 80 años y en adelante, el cambio cualitativo a nivel físico y psicológico es importante.

Existe también más riesgo de aislamiento social, debido a dos razones: las amistades que van reduciéndose por llegar la muerte y la falta de autonomía que dificulta las salidas del hogar, de la residencia, y la falta de reconocimiento social.



- Miedo a los cambios

La adaptación a los cambios por sí ya es un proceso costoso en la vida de cualquier persona, necesita un tiempo de asimilación y adaptación. En las personas mayores a veces se dan cambios de inmediato que responden a ingresos hospitalarios sin retorno al domicilio, ingreso en residencias, pérdidas de familiares, cambios en su situación socioeconómica, etc. Una de las características observables es que cada persona mayor necesita su tiempo y puede ser que a los cambios más significativos se puedan adaptar rápidamente y sentirse cómodos en su nuevo entorno en cuestión de días, mientras que otras personas pueden requerir semanas o incluso meses para sentirse completamente a gusto.

Cuando la persona mayor ingresa en la residencia, sus familiares suelen presentar sentimientos ambivalentes. En ellos se mezclan la culpa, la tristeza, la rabia, incluso en ocasiones la soledad, así como una marcada inseguridad sobre la decisión tomada y sobre cómo su familiar va a ser atendido/a.



- Al amparo de la Ley de Dependencia

La dependencia es el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, precisan de la atención de otra persona o ayudas importantes para realizar las actividades básicas de la vida diaria.

La Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia reconoce a los ciudadanos el derecho a la promoción de la autonomía personal y la atención a las personas dependientes.

La ley establece tres grados de dependencia: moderada, severa y gran dependencia:

- Dependencia moderada (Grado I): si necesita apoyo al menos una vez al día para realizar ciertas actividades básicas de la vida cotidiana (asearse, comer, ir a la compra, etc.) o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal.
- Dependencia severa (Grado II): si necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no requiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal.
- Gran dependencia (Grado III): si necesita ayuda varias veces al día o cuando por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal.





Retos

Desde la experiencia de Cruz Blanca, desde la participación en distintas asociaciones, trabajo en red, foros. La pregunta es: ¿Cuáles son los principales retos?

- Envejecimiento de la población:

La esperanza de vida cada vez se alarga más esto provoca que haya un sobre envejecimiento poblacional. Esto implica que cada vez las personas mayores precisen de más cuidados y atenciones, así como ampliación de la cartera de servicios, totalmente adaptados y diversos a las necesidades de las personas. La media de edad cada vez es más elevada y eso conlleva a precisar de más servicios ya que las personas mayores tienden a ser con el tiempo más dependientes o con más discapacidades.

- Personalizar los cuidados/ cuidados dignos:

El cuidado de las personas mayores está a cargo de personas cuidadoras informales (no remuneradas) y formales (remuneradas). Cada vez estas personas cuidadoras se enfrentan a cuidados más complejos y especializados. Los familiares a menudo tienen dificultades en conciliar su vida para poder cuidar a sus familiares y esto provoca que tengan que contratar servicios, institucionalizar a la persona mayor o llevar a la persona a un centro de día o noche.

La gran demanda de profesionales, en algunos casos con poca formación, puede ser una dificultad el poder realizar un trato adecuado y digno, con unas ratios de personal que no se adecuan a las necesidades reales de las personas.

Se están implantando nuevos métodos de cuidados basados en la Atención Centrada en la Persona, pero uno de los retos es la formación y preparación de los y las profesionales para aprender a cuidar, acompañar, y sentir esta profesión como una profesión de ayuda, que proporcione una vida digna y de buen trato hacia las personas mayores.





- **Combatir la soledad de las personas mayores:**

Existe una relación directa entre la soledad no deseada y la vulnerabilidad, afectando en mayor proporción a las personas mayores, y sobre todo a las personas mayores que no cuentan con recursos económicos suficientes y se encuentran en situación de riesgo y/o exclusión social, a esto también hay que añadir si viven en entornos rurales en vez de en ciudades o grandes municipios.

Las personas que viven solas padecen un mayor riesgo de padecer soledad no deseada. De ahí la necesidad de repensar, crear, formar y acompañar en nuevas tecnologías para fomentar la comunicación y ser una alternativa para combatir esa soledad. Además de crear lugares de encuentro con otras personas para poder paliar esta soledad.

- **Acceso a la digitalización:**

Uno de los grandes problemas de las personas mayores existentes en la actualidad es el acceso a la digitalización; por un lado, ha traído beneficios ya que les ayuda a combatir la soledad y a contactar con personas que no pueden ver en el día a día y eso es beneficioso. Por otro lado, se ha puesto en evidencia la brecha digital: falta de conocimientos, redes, accesos, etc. Ante esta situación hay que contribuir a reforzar las competencias digitales de las personas que puedan estar discriminadas digitalmente y hacer efectivo el que existan otros canales alternativos al digital en todos los servicios, y especialmente en los básicos.





- Retrasar grado de dependencia/discapacidad:

Al aumentar la edad de vida de las personas mayores hace que los grados de dependencia y de discapacidad se incrementen precisando de más ayudas y recursos. Si desde edades tempranas se comienza a trabajar con las personas mayores tanto a nivel cognitivo como funcional esto ayudaría a disminuir y/o retrasar esos grados de dependencia y de discapacidad. Contribuyendo así a la mejora del estado de salud de las personas.

- Fomentar los cuidados en el entorno y retrasar la institucionalización:

Según el estudio de la OCU, el 82% de la población prefiere envejecer en su casa, pero este deseo a veces no se puede cumplir por distintos motivos: las viviendas no están acondicionadas o por no tener los servicios o recursos necesarios para poder seguir viviendo en el domicilio. De ahí la necesidad de crear un nuevo modelo de servicios y ampliar el servicio de ayuda a domicilio actualmente muy enfocado a cuidado básico en las necesidades de: limpieza, alimentación e higiene del usuario sino incrementar a otros profesionales como son servicios más sanitarios: fisioterapia, enfermería, terapeutas, psicología, este abordaje de intervención más global ayudaría a mantener capacidades de las personas mayores y a retrasar al máximo la institucionalización, promoviendo así la permanencia en el entorno familiar y en sus hogares.

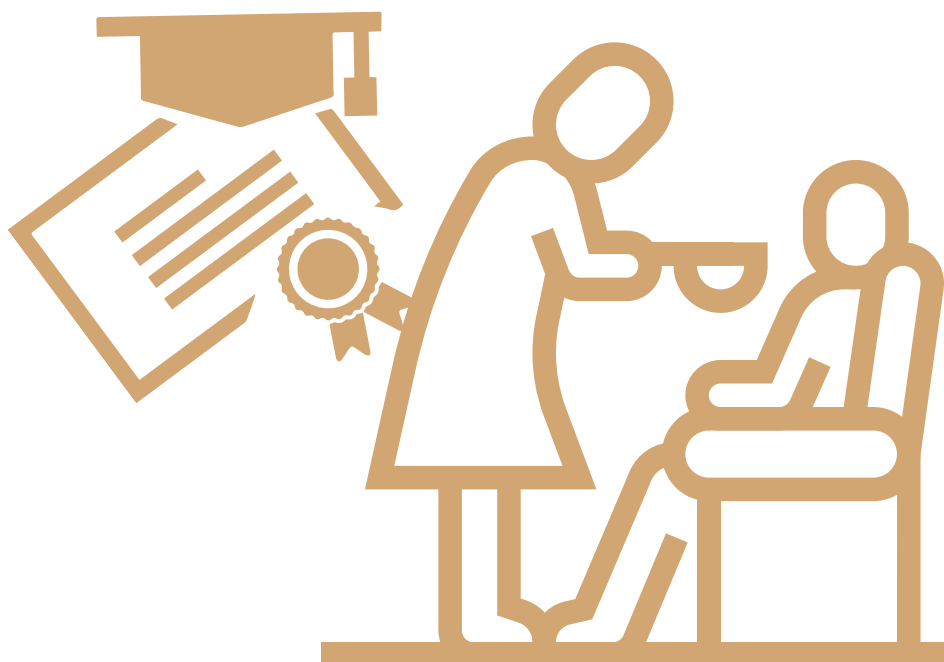




- Profesionalizar la profesión y dignificar la figura del cuidador/a:

Las personas cuidadoras y los cuidados de personas mayores casi siempre se han relacionado con el entorno familiar. Si nos referimos a personas cuidadoras, culturalmente se ha entendido durante décadas que era una función y tarea principalmente femenina. Actualmente se está prestando más ayuda externa, desde la creación de carteras de servicios para personas mayores, con la aprobación de la Ley de Dependencia, pero existen muchos factores sociales, estructurales, económicos, leyes de mercado que limitan la posibilidad de construir un empleo reconocido, cualificado y por tanto, con buenas condiciones laborales, esto repercute negativamente en la calidad de los cuidados que se prestan y afecta negativamente a las personas mayores. De ahí la necesidad de formar a las personas que cuidan a personas dependientes.

Poner en valor la profesión es una necesidad de las personas que cuidan para que puedan cuidar dignamente teniendo unas condiciones a nivel de convenios que también sean dignas. Los cuidados necesitan posicionarse en un lugar mucho más visible y reconocido.





Intervención de Cruz Blanca

La intervención en Cruz Blanca, en el ámbito de personas mayores, tiene unos principios fundamentales, nuestras creencias, que queremos que se trasladen en nuestras intervenciones a través de las competencias, habilidades, valores, actitudes. En definitiva, en el cómo tratamos a las personas mayores. Y nuestra brújula nos tiene que conducir siempre al buen trato a cada una de las personas mayores, generando entornos que faciliten el respeto total y la dignidad de cada una de ellas y como colectivo.

- Cada persona mayor es una realidad única e irrepetible
- Las Casas Familiares lugares donde se acompañan vidas

En Cruz Blanca esta frase no es un adorno, es una misión, una creencia que forma parte de nuestra forma de entender a toda persona humana, por lo tanto, la relación que establecemos con las personas mayores parte de una mirada apreciativa. El buen trato se da en nuestras Casas Familiares desde lo cotidiano, en relaciones comunicativas de acogida, acompañamiento, cercanía, y se facilita a través de todas las personas que formamos la Familia Cruz Blanca: profesionales, familias, voluntariado, Hermanos, personas atendidas.

El buen trato en Cruz Blanca solo es posible en los entornos donde las personas, todas, se tratan bien. El buen trato parte del reconocimiento de la dignidad de toda persona. La dignidad hace referencia al valor intrínseco de todas las personas por el mero hecho de su condición humana. Este punto de partida obliga a considerar a toda persona como un ser valioso y, por tanto, a ser merecedora de respeto con independencia de su situación individual o social y de sus necesidades de apoyo. Desde esta consideración ética debemos garantizar una atención basada en el Reconocimiento de la persona, lo que debe traducirse en la personalización de su atención y en el máximo respeto a su proyecto de vida. Por lo tanto, nuestras Casas Familiares deben ser entornos de buen trato que facilitan el respeto a la dignidad y la promoción de la autonomía.





- Cuidar para dar vida con sentido

Esta es la llamada vocacional de los y las profesionales de Cruz Blanca deben redescubrir en las intervenciones con las personas mayores, no se trata de cuidar por cuidar, ni hacer por hacer, se trata de cuidar las intervenciones, porque estamos acompañando vidas de personas mayores con unas características específicas: fragilidad, dependencia, soledad, pobreza, abandono, etc. El cuidado es una oportunidad para facilitar una buena vida, una vida con sentido. Cuidar es algo más que realizar tareas asistenciales que la persona por sí sola no puede llevar a cabo. Implica apoyar vidas de personas que, por circunstancias diversas, precisan ayuda de los demás para gestionar y llevar adelante sus proyectos vitales. Vidas que, como tales, buscan la plenitud, el desarrollo personal y la felicidad. En otras palabras, se trata de apoyar vidas que merezcan la pena ser vividas.

- Respuestas diversas, necesidades distintas

En Cruz Blanca somos conscientes de que las personas somos diversas y cada una manifestamos necesidades diferentes. Esa toma de consciencia nos lleva a la atención integral y siempre personalizada. Esto significa reconocer la globalidad de las personas mayores dentro de una perspectiva de individualidad y subjetividad. Supone, a su vez, el compromiso de quien cuida a dar respuesta a la singularidad de la persona, a apoyarle para que continúe siendo ella misma y para que siga teniendo control sobre su vida. Para ello, es importante mirar a la persona desde todas sus dimensiones: física, psicológica, emocional, social, creencias y espiritual y de respuestas necesidades de diferente alcance desde las más básicas o de supervivencia a las de autorrealización.





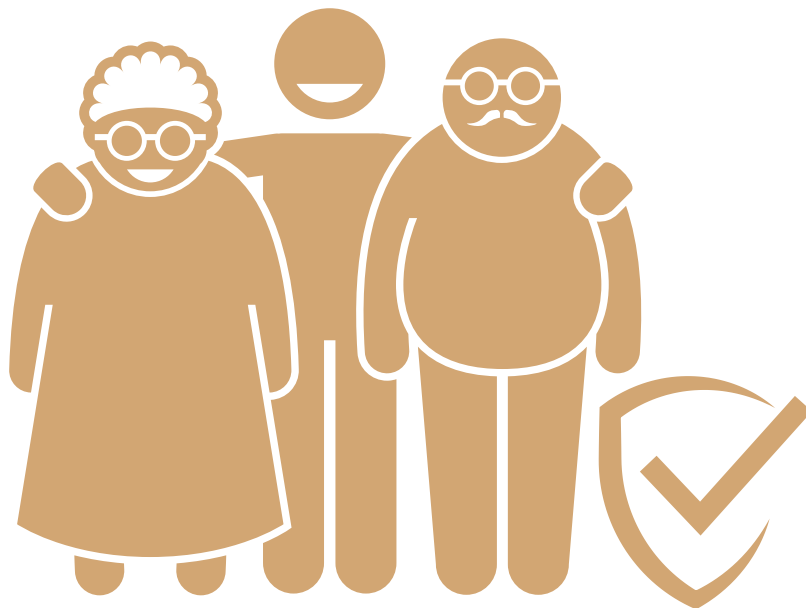
- Garantizar el derecho al buen trato

El buen trato en Cruz Blanca conlleva proteger a la persona equilibrando objetivos de seguridad con bienestar. Como así ha sido necesario hacerlo de una forma muy especial en la pandemia de la COVID-19, pero equilibrando la protección de riesgos con la protección de derechos y preferencias importantes para el bienestar de la persona. El buen trato solo se consigue cuidando las relaciones entre las personas que participan en el cuidado. El buen trato se refiere, e implica, no solo a las personas que reciben cuidados sino también a sus familias y a los profesionales. Las relaciones interpersonales son multidireccionales. Las relaciones entre profesionales, personas usuarias y familias también deben ser cuidadas. El cuidado es, ante todo, una forma de entender las relaciones interpersonales.

- Decálogo del Buen Trato

A continuación, citamos el decálogo de buen trato de la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología, con las personas mayores:

1. Respetar, por derecho y con deberes
2. Cumplir con los principios bioéticos
3. Garantizar el bienestar y calidad de vida
4. Informar, comunicar, valorar
5. Preservar la identidad y dignidad personales
6. Adaptar y reforzar
7. Formar, animar y aprender
8. Proporcionar acompañamiento y presencia
9. Facilitar el acceso a las nuevas tecnologías
10. Pedir ayuda





Respuesta de Cruz Blanca

Desde los inicios somos para las personas mayores CASA Y FAMILIA.

Y este fue el sueño hecho realidad del Hermano Isidoro Lezcano, en Ceuta: abrir una casa para que las personas mayores hicieran junto a él un hogar, desde un espíritu de familia.

“Debajo del Observatorio del Monte Hacho, había una casa abandonada, a la que yo siempre miraba con mucho cariño, pues la tenía cerca... Pensé que ya tenía tiempo suficiente para atender la casa y me decidí a hablar con el dueño de la misma. Me la alquilo por tres mil pesetas al mes. Se trataba de un chalet con huerto y yo pensaba que con lo que ganaba entonces podría llevarla adelante...” (Hno. Isidoro)

Así comenzó el Hno. Isidoro en su primera Casa Familiar, contaba con las personas que recogía en distintas circunstancias para que entre todas hacerlo todo. Siempre desde un clima nacido y basado en la misericordia.

“Casa Familiar, espacio donde nos relacionamos como hermanos y amigos, familia que goza y sufre, que ama y perdona”. (Constituciones 33)

En Cruz Blanca, entendemos Casa Familiar como un espacio en el que conviven personas residentes, Hermanos, colaboradores/as, voluntariado y personas trabajadoras. Casa Familiar es el espacio físico y emocional en el que la persona desarrolla sus valores y capacidades desde la afectividad, el respeto y la autodeterminación.

Dentro de este clima familiar promovemos la rehabilitación, inclusión e inserción de la persona, desarrollando sus potencialidades y atendiendo la integridad de sus necesidades.

La asistencia integral que se concreta en cada una de las Casas Familiares, está recogida en las Constituciones Generales, debe estar basada en unos criterios de actuación, los cuales deben favorecer que nuestra acción asistencial sea testimonio de caridad cristiana y reflejo del Amor de Dios; con una calidad en los servicios que vaya más allá de lo exigido por la Administraciones; y con una calidez propia de lo que es y define a Cruz Blanca: una Casa y una familia





Cruz Blanca es familia para las personas mayores que,

- ACOGE, en un clima de sencillez y alegría, una acogida de puertas abiertas donde la persona encuentre empatía, escucha y confianza.
- ACOMPAÑA, al ritmo que marquen las personas para que sean ellas las verdaderas protagonistas de sus decisiones; ofreciendo recursos y herramientas, creando vínculos que favorezcan la recuperación y la inserción.
- TRANSFORMA, buscando el potencial que existe en cada persona para que en su vida se origine un cambio, mejore su autonomía personal y crezca su autoestima.

Cruz Blanca y las Casas Familiares y servicios de atención a personas mayores

Cruz Blanca cuenta con distintos servicios de atención a las personas mayores. Se atienden anualmente una media de 700 personas mayores sumando las personas mayores atendidas en las Casas Familiares como en el SAD.

Por un lado, hay 6 Casas Familiares, que ofrecen servicio residencial para personas mayores y algunas de ellas también cuentan con Centro de Día. Las plazas pueden ser concertadas por las distintas Administraciones o plazas privadas.

Cruz Blanca gestiona el Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) de la ciudad autónoma de Ceuta. El SAD es un servicio público por derivación de Servicios Sociales.

Servicios múltiples para dar respuestas distintas según necesidades y personas

Atención médica, servicio de enfermería, servicio de trabajo social, atención psicológica, servicio de fisioterapia, servicio de terapia ocupacional, servicio de orientación, servicio de acompañamiento espiritual, servicio de actividades, cultural y ocio, servicio de alojamiento, servicio de coordinación con las Administraciones, servicio de atención de cuidados permanente, servicio de podología, servicio de peluquería, servicio de cocina propia, Servicios específicos del SAD: servicio de higiene y aseo, servicio de acompañamiento, servicio de limpieza del domicilio, servicio de enfermería, servicio de blíster/medicación, servicio de peluquería, servicio de comida a domicilio.





Cruz Blanca es familia para las personas mayores que,

- ACOGE, en un clima de sencillez y alegría, una acogida de puertas abiertas donde la persona encuentre empatía, escucha y confianza.
- ACOMPAÑA, al ritmo que marquen las personas para que sean ellas las verdaderas protagonistas de sus decisiones; ofreciendo recursos y herramientas, creando vínculos que favorezcan la recuperación y la inserción.
- TRANSFORMA, buscando el potencial que existe en cada persona para que en su vida se origine un cambio, mejore su autonomía personal y crezca su autoestima.

Cruz Blanca y las Casas Familiares y servicios de atención a personas mayores

Cruz Blanca cuenta con distintos servicios de atención a las personas mayores. Se atienden anualmente una media de 700 personas mayores sumando las personas mayores atendidas en las Casas Familiares como en el SAD.

Por un lado, hay 6 Casas Familiares, que ofrecen servicio residencial para personas mayores y algunas de ellas también cuentan con Centro de Día. Las plazas pueden ser concertadas por las distintas Administraciones o plazas privadas.

Cruz Blanca gestiona el Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) de la ciudad autónoma de Ceuta. El SAD es un servicio público por derivación de Servicios Sociales.

Servicios múltiples para dar respuestas distintas según necesidades y personas

Atención médica, servicio de enfermería, servicio de trabajo social, atención psicológica, servicio de fisioterapia, servicio de terapia ocupacional, servicio de orientación, servicio de acompañamiento espiritual, servicio de actividades, cultural y ocio, servicio de alojamiento, servicio de coordinación con las Administraciones, servicio de atención de cuidados permanente, servicio de podología, servicio de peluquería, servicio de cocina propia, Servicios específicos del SAD: servicio de higiene y aseo, servicio de acompañamiento, servicio de limpieza del domicilio, servicio de enfermería, servicio de blíster/medicación, servicio de peluquería, servicio de comida a domicilio.





Casas Familiares para personas mayores en el mapa:



ESPAÑA

Atención residencial:

- Casa Familiar Fundación Hogar Valcárcel Alfayate, Villafranca del Bierzo (León)
- Casa Familiar Nuestra Señora De Los Dolores, Gea de Albaracín (Teruel)
- Casa Familiar De La Inmaculada, Burbáguena (Teruel).
- Casa Familiar Nuestra Señora De Los Ángeles, Zaragoza (Zaragoza)
- Casa Familiar Ntra. Sra. De La Presentación, Huéneja (Granada)
- Casa Familiar Residencia Josep Jaques, Mollerussa (Lleida).

SAD

- Servicio de Ayuda a Domicilio ciudad autónoma de Ceuta.

PRESENCIAS INTERNACIONALES

- Casa Familiar Hospital San Juan de Dios, Mérida (Venezuela)
- Casa Familiar Virgen de la Candelaria, la Victoria (Venezuela)
- Casa Familiar Sant Rosa, Añatuya (Argentina)





Anexos

AGE y EDE (2012). Marco europeo de calidad de los servicios de atención a largo plazo. Europa: AGE y EDE.

ASOCIACIÓN LARES (2019). Los cuidados de larga duración en Europa. European Ageing Network 2030. Asociación Lares.

Bermejo, L., Martínez, T., Maños, F., Díaz, B., y Sánchez, C. (2009). Buenas Prácticas en residencias para personas mayores. Oviedo: Consejería de Bienestar Social y Vivienda del Principado de Asturias.

BOE. núm. 299. Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Jefatura del Estado. <https://www.boe.es/eli/es/l/2006/12/14/39/con>

Bonafont, A. (2020). Atención centrada en la persona: Historia de Vida y plan personalizado de atención y de apoyo al proyecto de vida, Guía número 5: Fundación Pilares.

Bonafont, A. (2014). El paradigma del curso de la vida. En P. Rodríguez y T. Vilà (Eds.). Modelo de atención integral y centrada en la persona. Teoría y aplicaciones en ámbitos del envejecimiento y la discapacidad. Madrid: Tecnos.

Gómez, M. Díaz P. Decálogo para el buen trato a las personas mayores. Sociedad Española de Geriátría y Gerontología.

INE, INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. (2022) Proyecciones de Población 2022-2072

IMSERO, INSTITUTO DE MAYORES Y SERVICIOS SOCIALES: <https://imsero.es/espacio-mayores/estadisticas/mayores-un-clic>

Martínez, T. Díaz-Veiga, P., Sancho, M., y Rodríguez, P. (2014). Modelo de Atención Centrada en la Persona. Cuadernos prácticos. Cuaderno 11. Vida cotidiana. Los cuidados personales. Vitoria: Departamento de Empleo y Políticas Sociales. Gobierno Vasco.

Martínez, T. Díaz Veiga, P. Cerdó, MF. (2020). Participación de la persona en su atención. Fundación Matia.

Martínez, T. (2022) Ruta de Buen Trato. Fundación Matia.

OMS, <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

