

Práctica con la Residencia de Mayores - Benquerencia

Emily Davis

December 15th, 2022

Introducción

Durante mi programa de estudios en el extranjero, pude vivir durante casi 4 meses en la hermosa ciudad de Toledo, España. Toledo es una antigua ciudad y municipio de España que se encuentra en la región occidental de la comunidad autónoma de Castilla-La Mancha. Después de la Constitución española de 1978, creando comunidades autónomas en España, Toledo se convirtió en la capital de facto de Castilla-La Mancha en la década de 1980. La ciudad también se encuentra a las afueras de la ciudad de Madrid, o la capital central de España. Toledo también es considerada una antigua capital de España, ya que fue la capital de España hasta 1561 cuando el rey Felipe II trasladó la capital a Madrid por el potencial de expansión económica. La ciudad de Toledo también consta de dos distinciones principales diferentes, la parte amurallada de la ciudad y el exterior de la parte amurallada. La zona de Toledo rodeada de murallas también está rodeada por el río Tajo, junto con un gran puente y puerta. Esta parte de la ciudad fue originalmente amurallada por los romanos después de capturar la ciudad en 192 dC. En el siglo 5 los visigodos reconstruyeron y ampliaron estas paredes mediante el uso de algunas de las piedras de las murallas originales. Desde entonces las murallas fueron ampliadas por los árabes en el siglo 8 y después de la Reconquista terminó a finales del siglo 15, las murallas fueron ampliadas de nuevo por los cristianos. La parte exterior de la parte amurallada de la ciudad se considera la nueva ciudad, ya que la ciudad se amplió para incluir las áreas fuera de las murallas. Las principales influencias culturales de la ciudad de Toledo provienen de la representación histórica de musulmanes, cristianos y judíos. En un momento de su historia, la ciudad se dividió entre estos distintos grupos religiosos y la influencia cultural se puede ver a través de las numerosas catedrales, sinagogas y mezquitas que se encuentran en toda la ciudad.

El Sistema Nacional de Salud español se fundó a través de la Ley General de Salud de 1986, que estableció la cobertura sanitaria universal para todos los ciudadanos de España. El sistema nacional ha estado descentralizado desde 2002, lo que dio a las autoridades regionales la capacidad de realizar reformas en su región. Esto se puso en marcha para evitar disparidades sanitarias basadas en la proximidad a las zonas urbanas y aumentar la equidad entre toda la población española en lo que respecta al acceso a la atención sanitaria. Actualmente, el Sistema Nacional de Salud consta de tres niveles organizativos regionales diferentes; Organización de Administración Central, Organización Autonómica y áreas locales de salud. La Organización de Administración Central, está dirigida por el Ministerio de Salud y está a cargo de planificar e implementar las directrices de salud del gobierno, junto con la emisión de propuestas de salud. Para la Organización Autónoma, las 17 comunidades autónomas de España son las encargadas de la integración de los servicios sanitarios a través de centros, establecimientos y hospitales de su comunidad. Las áreas locales de salud son responsables de la gestión de los servicios sanitarios al mismo nivel de la Organización Autonómica, en regiones fuera de las comunidades autónomas.

Descripción general de la práctica

Durante 12 semanas desde los meses de septiembre de 2022 hasta diciembre de 2022, pude realizar unas prácticas en la Residencia de Mayores-Benquerencia en Toledo, España. This residence is owned by the Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha and managed by the Ministry of Social Welfare through the Provincial Delegation of Toledo. La dirección de la Residencia es responsable de su buen funcionamiento que se enmarca dentro del Plan de Calidad y Eficiencia en Centros Residenciales, con base en la filosofía del modelo de atención centrado en la persona, que constituye un avance en la calidad de la atención que reciben las personas

mayores y sus familias. Junto con el equipo de profesionales, garantiza el cumplimiento de los compromisos de calidad establecidos en esta Carta de Servicios. Los objetivos de la organización incluyen facilitar atención integral adaptada a las personas usuarias del centro residencial en sus necesidades complejas, durante el proceso de envejecimiento, promover el envejecimiento saludable como recurso preventivo, fomentar la autonomía para mantener o mejorar el nivel de capacidad funcional y servir de apoyo a las familias de residentes propiciando su acompañamiento personal y la participación de las familias y el entorno comunitario. En la residencia, pude observar, ayudar y aprender sobre el sistema de salud en España, con relación a las personas mayores. Durante la mañana puedo trabajar con las enfermeras en la enfermería, donde transporte pacientes, observo el cuidado de heridas y aprendo sobre diferentes tratamientos. Después de esto, trabajo con los fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales, donde ayudo con ejercicios, transportes y ejercicios de memoria. Durante mi práctica, he adquirido más conocimiento de la cultura española en el campo de la salud, especialmente en la vida de las mayores. Esta experiencia me ha demostrado lo fácil que es aprender sobre diferentes normas culturales si eres respetuoso y muestra interés. Durante mis primeros días de práctica, estaba nervioso por hablar con los residentes y estaba confundido sobre las actividades diarias para las que sería útil. Pero con el tiempo, me sentí muy cómodo hablando con los residentes y aprendiendo sobre sus vidas. También pude asumir más responsabilidades con respecto al transporte de pacientes, ayudando a limpiar heridas y haciendo ejercicios.

Durante mi práctica he aprendido mucho sobre las diferencias culturales entre España y los EE.UU. Esta residencia ofrece recursos para mejorar las condiciones físicas y mentales, además de dar a las personas un lugar para pasar tiempo con su familia. Esta conexión con la familia y las personas es una parte clave de la cultura española que se enfatiza en la residencia.

También he aprendido mucho sobre las regulaciones de medicamentos y tratamientos en España. Las regulaciones de la medicación son muy diferentes que los EE.UU. así que ha sido interesante conseguir la percepción en porqué es cierto. He sido capaz de desarrollar mis habilidades sociales y adaptabilidad trabajando con personas mayores donde hay un poco de barrera lingüística. Me ha enseñado mucho acerca de la lectura de las emociones de la gente y el lenguaje corporal para tratar de entenderlas. Además, algo interesante de estar alrededor de las mayores es la manera en que tratan a la gente más joven. En los EE.UU., muchos mayores tienen aversión hacia las personas más jóvenes, pero en España todos han sido muy amables conmigo.

Prácticas conexiones de salud

Los residentes que vi durante mi práctica eran típicamente mayores de 70 años y conocí a algunos residentes mayores de 95 años. Ellos viven en la residencia a tiempo completo o vienen solo a fisioterapia. Los residentes tenían muchos niveles diferentes de capacidad mental, fuerza física y diagnósticos. Los diagnósticos más comunes que vi fueron demencia, ictus y enfermedad de Alzheimer.

Los recursos dados a los estudiantes internos fueron más prácticos que la mayoría de las prácticas relacionadas con la atención médica en los EE. UU. Me sorprendió la confianza que me dieron como estudiante interno para repartir medicamentos, aplicar medicamentos, aplicar cuidado de heridas, ayudar con ejercicios de memoria y dirigir clases de fisioterapia. También pude ver dos lados diferentes de las residencias de atención médica para la población que envejece. Un lado fue la enfermería, donde aprendí mucho sobre la prevención de más heridas e infecciones, además de mantener a los residentes sanos en general. Entonces, pude experimentar el otro lado en lo que respecta a la terapia ocupacional y física. Esta parte de la residencia se centró en mantener a los residentes fuertes y funcionando a su mejor capacidad. Además de

mejorar los efectos secundarios de ciertas enfermedades, accidentes o ataques. Los servicios proporcionados por la residencia fueron muy impresionantes para mí, ya que vi tantos puestos diferentes en el hospital trabajando juntos y llevándose bien con todos los residentes tan fácilmente. Me sorprendió el número limitado de médicos en comparación con las enfermeras y otros trabajadores en general, pero esto nunca parecía ser un problema en la residencia. Aunque el trabajo podría ser estresante, nunca conocí a nadie que trabajara en la residencia que no disfrutara de su trabajo y creo que eso no es tan común en la atención médica, especialmente después de la pandemia de COVID. Los residentes y sus familias siempre parecían tan cercanos a los trabajadores que realmente podía ver sus relaciones afectuosas entre sí en todos los aspectos de la práctica. Las únicas recomendaciones que se me ocurren serían en la mejora de las actividades diarias. Tenían un montón de opciones de actividades durante el día, pero por lo general todos estaban en el mismo horario y rara vez tenían nuevas actividades para que los residentes probaran. Solo recomendaría probar nuevas clases de ejercicios u otros tipos de clases de actividades para mantener la rutina diaria más interesante.

Comparación de sistemas de salud

Las principales similitudes entre los sistemas de salud en España y los EE.UU., en la residencia de mayores son el tipo de trabajadores y la estructura de la residencia. Los mismos trabajadores que vi en la residencia en España, se encuentran en la residencia estadounidense; enfermeras, trabajadores de servicios, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y médicos. También la forma en que la residencia está estructurada es la misma, pisos con habitaciones, comedores, salas de tv, centros de día, oficinas y gimnasios. Las principales diferencias incluyen las regulaciones de la medicación, el número de médicos y la edad de los trabajadores. En los EE.UU., tenemos más reglamentos sobre quién puede manejar los medicamentos, a menudo

tenemos más de 1 médico en el personal en una residencia y, por lo general, muchos de los trabajadores de servicios son más jóvenes. Personalmente, prefiero las normas laborales en España porque las enfermeras trabajaban menos y no tenían que preocuparse demasiado por las consecuencias de una reglamentación estricta de la medicación. Pero diré que la edad a la que vi a la mayoría de los trabajadores de servicios habla de los problemas del desempleo juvenil en España.

Los sistemas de salud difieren en cada país, mientras que muchas personas pueden argumentar a favor de que su propio país tenga un sistema de salud más fuerte en comparación con el otro; la mejor manera de discutir las diferencias es comparar sus fortalezas y debilidades. En lo que respecta a los EE.UU., nuestros sistemas de atención sanitaria están muy centrados en la privatización de la asistencia sanitaria, que a menudo se puede considerar como una fortaleza y una debilidad. La privatización de los sistemas de salud en los EE.UU. puede debilitar nuestras necesidades generales de atención médica, ya que tiende a centrarse en la monetización de la atención sanitaria en lugar de en la salud general de los pacientes. La privatización de la asistencia sanitaria no se centraría tanto en la monetización de la asistencia sanitaria si fuera más fácil obtener los seguros, pero como son caros y a menudo no fáciles de obtener, se trata de una debilidad definitiva, ya que ignora una gran parte de las disparidades de riqueza de la población estadounidense. Otra debilidad de los sistemas de salud de los EE.UU. es la gran cantidad de dinero que los trabajadores de salud privatizados ganan en sus empleos. Esto permite que muchos médicos, enfermeras, cirujanos y trabajadores de la salud prioricen el dinero que obtienen de su trabajo en lugar de disfrutar de lo que hacen por trabajo, lo que permite a los trabajadores infelices. La atención sanitaria privatizada en los EE.UU. también permite un trato desigual dictado por la riqueza, lo que es inherentemente contradictorio con un país que se

considera a sí mismo una democracia. Algunos de los beneficios que los estadounidenses obtienen del sistema de salud de los EE.UU., si tienen el dinero para pagarlo; son mayores números de especialistas, un enfoque más grande en la educación de nivel superior y los avances tecnológicos. Al comparar los sistemas sanitarios en España, la comparación más importante es el enfoque en la sanidad pública. En España, uno de los mayores puntos fuertes es el derecho de los pacientes a elegir su médico en función de sus necesidades, deseos y ubicación. Además, el SNS en España cubre y se centra en los servicios de prevención, diagnóstico, tratamiento, transporte de emergencia y rehabilitación. Este enfoque en la prevención y la facilidad de acceso a la asistencia sanitaria permite a España alcanzar tasas bajas de mortalidad por causas prevenibles y tratables, una de las más bajas de Europa. Algunas de las debilidades de los sistemas sanitarios en España son las menores tasas de médicos especializados y el menor uso de la telemedicina.

Conclusiones

Las conclusiones que he sacado a lo largo de mi práctica son que el sistema sanitario de España permite a las mayores vivir en residencias cuando lo deseen y no cuando sea necesario, los trabajadores de la salud parecen disfrutar más de su trabajo y necesitamos una cobertura universal de atención médica en los EE.UU. He aprendido que el enfoque en la familia en la cultura española es prominente incluso en la atención médica y las mayores generalmente están más agradecidas con las personas más jóvenes. Pude distinguir tantas diferencias entre el sistema de salud de los EE.UU. y el sistema de salud español, mientras aprendía mucho sobre cuán similares somos realmente. La influencia cultural de la atención médica siempre será mi mayor lección de mi experiencia en mi práctica en la residencia. Si bien vivir en un país diferente puede tener un gran efecto en tu rutina diaria, como dónde vives, dónde trabajas, cómo llegas al trabajo,

qué idioma hablas, cómo te vistes (y más), cómo acceder a la atención médica y cómo funciona el sistema de atención médica de ese país es uno de los aspectos más importantes que aprenderá cuando vivir en otro país.

Referencias

Avanzas, P., Pascual, I., & Moris, C. (2017, May). *The Great Challenge of the Public Health System in Spain*. Journal of thoracic disease.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5462723/>

HealthManagement.org. (2023, April 14). *Overview of the Spanish healthcare system*.

HealthManagement.

<https://healthmanagement.org/c/it/issuearticle/overview-of-the-spanish-healthcare-system>

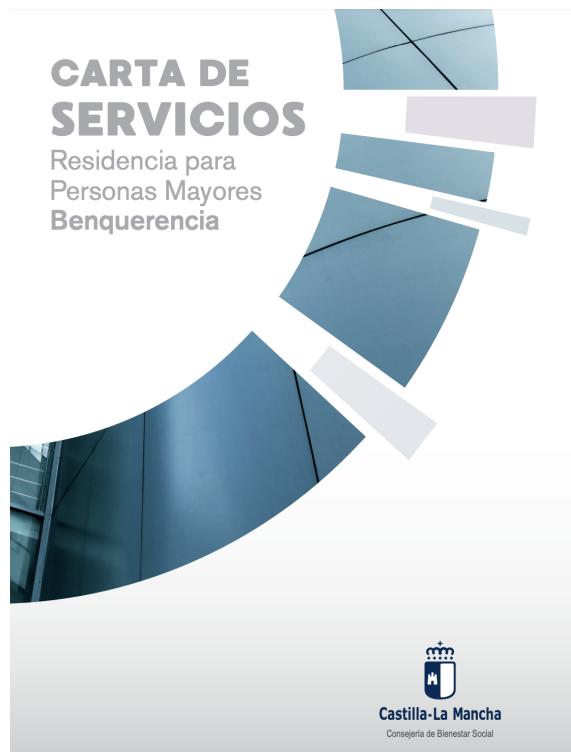
Mancha, G. de C.-L. (n.d.). *Residencia para Personas mayores benquerencia de toledo:*

Gobierno de Castilla-La Mancha. Volver a la página de inicio de Gobierno de Castilla-La Mancha.

<https://www.castillalamancha.es/gobierno/bienestarsocial/cartasdeservicio/residencia-par-a-personas-mayores-benquerencia-de-toledo>

Apéndice





1 DATOS IDENTIFICATIVOS, ¿QUIÉNES SOMOS?

La Residencia para Personas Mayores "Benquerencia" (Toledo) es de titularidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y está gestionada por la Consejería de Bienestar Social, a través de los servicios centrales y de la Delegación Provincial de la Consejería en Toledo.

La dirección de la Residencia es responsable de su buen funcionamiento que se enmarca dentro del Plan de Calidad y Eficiencia en Centros Residenciales 2019-2020, con base en la filosofía del modelo de atención centrado en la persona, que constituye un avance en la calidad de la atención que reciben las personas mayores y sus familias. Junto con el equipo de profesionales, garantiza el cumplimiento de los compromisos de calidad establecidos en esta Carta de Servicios.

2 OBJETIVOS Y FINES DE LA RESIDENCIA

La Carta de Servicios tiene como finalidad dar a conocer los servicios que se prestan en la Residencia y los compromisos de calidad y mejora continua que se adquieren con las personas mayores usuarias y sus familias.

El objetivo general de la Residencia para Personas Mayores "Benquerencia" es ofrecer la atención sociosanitaria necesaria a las personas mayores y facilitar la continuidad del proyecto de vida de cada conviviente, favoreciendo su vinculación al grupo familiar y su entorno habitual, en un proceso personal de adaptación activa a la realidad, prestando los cuidados profesionales que sean precisos para cada persona residente a partir de sus capacidades y no de sus limitaciones.

Los objetivos específicos de la Consejería de Bienestar Social y de la Residencia para Personas Mayores "Benquerencia" son los siguientes:

1. Facilitar atención integral adaptada a las personas usuarias del centro residencial en sus necesidades complejas, durante el proceso de envejecimiento.
2. Promover el envejecimiento saludable como recurso preventivo y fomentar la autonomía para mantener o mejorar el nivel de capacidad funcional de las personas usuarias.
3. Servir de apoyo a las familias de residentes, y a otras personas usuarias del centro, propiciando su acompañamiento personal y la participación de las familias y el entorno comunitario en la residencia.

Se pretende que las residencias reúnan las características que recuerden al hogar habitual en todo lo posible, con espacios personalizados y de convivencia que faciliten las relaciones humanas entre las personas con distintos grados de dependencia funcional y psicosocial, donde la vida en colectividad y la necesidad de cuidado profesional promuevan el respeto por los derechos, la dignidad y la autonomía de la persona mayor. La mirada de los profesionales está centrada en la persona y su desempeño se basa en la profesionalidad a la hora de establecer vínculos entre todos los agentes implicados en el cuidado, estableciendo una relación de confianza y buen trato.



5 SERVICIOS QUE OFRECE LA RESIDENCIA PARA PERSONAS MAYORES "BENQUERENCIA"

La atención que se presta a las personas usuarias y su grupo familiar por los distintos servicios y áreas de la residencia es integral, individual e interdisciplinar, inspirada en el modelo de atención centrado en la persona que promueve la autonomía en la toma de decisiones, respetando su dignidad y los principios éticos de la calidad asistencial. Dicha atención se lleva a cabo por los profesionales del centro, en coordinación con los recursos sociales y sanitarios de la comunidad.

Los programas y los servicios que se ofrecen en la Residencia se realizan para los desarrollos precisos del Plan Interdisciplinar de Atención Personalizada (PIAP) y son los siguientes:

5.1. Servicio de atención residencial.

Este servicio ofrece la asistencia y los apoyos necesarios para realizar las actividades de la vida diaria de las personas usuarias del centro, así como aquellas otras actividades encaminadas a la promoción de la autonomía funcional, prevención de la dependencia y desarrollo personal. Incluye las siguientes prestaciones:

5.1.1. Información, orientación y comunicación con las familias.

5.1.2. Atención médica, geriátrica, de enfermería y de rehabilitación, así como otros cuidados sanitarios, prestados en interrelación con los Servicios del Sistema de Salud que corresponden al entorno de la Residencia.

5.1.3. Alojamiento y apoyos orientados a la protección, la seguridad y la salvaguarda de la integridad personal de las personas residentes. Servicios de limpieza, lavandería, planchado y repaso de ropa, higiene y desinfección.

5.1.4. Alimentación y nutrición adaptada a las necesidades de las personas residentes.

5.1.5. Los procesos de atención se planificarán con la participación de las personas residentes y/o del grupo familiar y serán prestados a través de las áreas de atención sanitaria y psicosocial.

5.1.6. Atención social y actividades de animación y participación.

5.1.7. Espacios de estancia y convivencia, propiciando el confort, el ocio y las relaciones personales, disponiendo de salas de estar, de televisión, de actividades polivalentes, de fisioterapia, terapia ocupacional y cafetería, así como de amplios espacios exteriores.

5.1.8. Para facilitar el vínculo entre la Residencia y la comunidad, se promueve la participación de las personas residentes en las actividades culturales, festivas o sociales que se realicen en la localidad, así como la participación de personas voluntarias y grupos de la localidad en las actividades que se desarrollen en el centro.

5.1.9. La Residencia ofrece servicios de peluquería y podología, no incluidos en el copago ordinario.

CARTA DE SERVICIOS Residencia para Personas Mayores Benquerencia



7 INDICADORES DE CALIDAD ASOCIADOS A LOS COMPROMISOS

Los compromisos anteriores llevan asociados indicadores de calidad que permiten medir su consecución y detallan la forma de cálculo, los estándares asumidos y la periodicidad. Se pueden consultar en el DOCM de 28/09/22, de la página 33578 a la 33582, al final de esta Carta de Servicios.

Se puede acceder al resultado de los mismos en la página web:

<https://www.castillalamancha.es/gobierno/haciendayaapp/estructura/vcalyca/actuaciones/cartas-de-servicios>

8 FORMAS DE PARTICIPACIÓN DE LAS PERSONAS USUARIAS

La participación de las personas usuarias y sus familiares en las actividades y organización del centro se canaliza a través de:

- a) Órganos de participación: Consejo de Participación, Comisión de Menús y Comisión de Actividades Socioculturales.
- b) Encuestas de satisfacción anuales.
- c) Consultas, quejas y sugerencias realizadas sobre la residencia y el Centro de Día.

Los resultados obtenidos de estas fuentes permiten diseñar nuevas estrategias, para establecer líneas de actualización y mejora del funcionamiento de la Residencia y del Centro de Día, y de la Red pública regional, que satisfagan las expectativas de las personas usuarias y sus familias.