

PROMOCIÓN DE RECURSOS EN EL ENTORNO COMUNITARIO

PROMOTION OF COMMUNITY RESOURCES IN THE ENVIRONMENT

DECS: Terapia Ocupacional.
MESH: Occupational Therapy.

D. Damián Rojas Gómez.

Licenciado en Derecho. Diplomado en Trabajo Social y Educación Social. Jefe de Servicio de Atención a la Dependencia. Consejería de Salud y Bienestar Social de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

Como citar el texto en sucesivas ocasiones:

Rojas Gómez D. Promoción de recursos en el entorno comunitario. TOG (A Coruña) [Revista en internet]. 2010 [citado fecha]; monog. 3: 17-24 Disponible en: <http://www.revistatog.com/mono/num3/prologo.pdf>

Prologo

La verdad es que cuando Ana Corregidor me llamó para pedirme que prologara una revista tan prestigiosa del ámbito de la terapia ocupacional a nivel nacional, me causó a la vez sorpresa y duda.

Sorpresa, porque no es habitual que se acuerden de un trabajador social para tan importante empresa, como es prologar un monográfico que leerán multitud de profesionales del ámbito social y sanitario tanto de España como del extranjero, especialmente terapeutas ocupacionales.

Pero sobre todo una duda casi existencial: *"¿qué pinta un trabajador social en una revista de terapia ocupacional, y además que me pidan que prologue el monográfico dedicado a la atención en geriatría?"*

La verdad es que en muchas ocasiones me embarco en

RESUMEN

La terapia ocupacional debe jugar un papel fundamental no solo a nivel asistencial y rehabilitador, que ya lo está jugando, puesto que está plenamente incorporada como disciplina en estos equipamientos, sino también a nivel promocional y preventivo, facilitando la adaptación progresiva de las personas mayores a las limitaciones que el proceso de envejecimiento ocasiona, la adaptación de su entorno para hacerlo practicable y accesible y que permita el mantenimiento de las destrezas durante el mayor tiempo posible, el disfrute del ocio en plenas facultades, la oportunidad de participar en la vida comunitaria

SUMMARY

Occupational therapy should play a key role not only in terms of care and rehabilitation, which already is playing, because it is fully incorporated as a discipline in these facilities, but also promotional and preventive level, facilitating the progressive adaptation of older people the limitations that cause aging, adapting their environment to make it practical and accessible and allows the maintenance of skills for as long as possible, the enjoyment of leisure at full power, the opportunity to participate in community life

aventuras sin reflexionar mucho sobre ello, y claro, ante la propuesta sincera de Ana, no podía negarme.

Pero dándole vueltas después de colgar el teléfono y buscando justificaciones que dieran respuesta a tal honor, llegué a la conclusión siguiente, **¿Y por qué no?.**

Efectivamente, desde mis diferentes puestos de mayor o menor responsabilidad dentro de la organización de los Servicios Sociales de Castilla-La Mancha durante los últimos cinco años, no sólo he descubierto una profesión que, junto al trabajo social, considero que es fundamental dentro de lo que en la Ley 39/2006¹, se refiere a la Promoción de la Autonomía Personal, sino que he intentado promocionar la disciplina de la terapia ocupacional dentro de la organización de los servicios sociales comunitarios y especializados, aún a costa de recibir críticas puntuales de colegas de profesión y de responsables organizativos, pero también de apoyos y reconocimientos a este esfuerzo, desde la propia disciplina del trabajo social, y por supuesto, desde la terapia ocupacional.

Pero, **¿en qué momento comienza esta relación entre trabajo social y terapia ocupacional en mi vida profesional?** Todo comenzó en 2003, cuando la providencia de un traslado profesional, me llevó a ocupar una plaza como trabajador social en un Área de servicios sociales comunitarios de la provincia de Toledo, en la cual, los compañeros del equipo: trabajadoras sociales, educadora social y psicólogo, habían llevado a cabo un estudio de la incidencia de las situaciones de dependencia en los usuarios del Servicio de

¹ Ley 39/2006, de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y de Atención a las personas en situación de Dependencia. En el texto aparece con la terminología coloquial: Ley de Dependencia.

Ayuda a Domicilio. Previamente ya se había llevado a cabo un estudio sociológico sobre la situación de las personas con discapacidad que residían en los once municipios del Área, detección de necesidades e inquietudes, la cobertura de recursos de atención, etc.

Los resultados de ambos estudios llevaban a soluciones similares que pasaban por la promoción de recursos en el entorno comunitario: puesta en marcha de Centros de Día para la atención de personas mayores y personas con discapacidad intelectual, mejora de la cobertura de atención del servicio de ayuda a domicilio, mejora de la cualificación laboral de las auxiliares del SAD, formación a las familias en cuanto a cuidados personales a las personas en situación de dependencia, accesibilidad del entorno, asesoramiento en el manejo de ayudas técnicas, etc.

Pero no fue hasta 2005, cuando planteamos por vez primera y de forma seria, la puesta en marcha de un Proyecto de Atención Integral a la Dependencia en el Área 20 Villaminaya², en el cual se trabajara de forma interdisciplinar, itinerante, a domicilio y en grupo, en ámbitos de prevención de las situaciones de dependencia, promoción de la autonomía personal de las personas que ya eran dependientes o presentaban riesgo de serlo a corto plazo, formación a los cuidadores y al resto de profesionales implicados en la atención, asesoramiento en ayudas técnicas y productos de apoyo, rehabilitación física y cognitiva, ocupación del ocio y el tiempo libre de las personas en situación de de dependencia y de sus familias, etc.

Para desarrollar este proyecto, creamos un equipo interdisciplinar en el cual las disciplinas profesionales protagonistas serían: trabajo social, fisioterapia, terapia ocupacional y animación sociocultural.

² En la implementación inicial de este Proyecto, que ahora cumple sus primeros cinco años de vida, jugó un papel fundamental la Asociación Profesional Castellano-Manchega de Terapeutas Ocupacionales (ACAMTO).

No es objeto de un prólogo detallar los pormenores de este proyecto, el cual ya se ha difundido y publicado en revistas científicas tanto del ámbito del trabajo social como de los servicios sociales, pero sí que me parece interesante mencionar los obstáculos que uno se encuentra por el camino por defender la innovación en lo que los servicios sociales denominamos intervención social.

Este proyecto encontró voces críticas en algunos compañeros del ámbito de los servicios sociales, con argumentos como es el hecho de incluir disciplinas profesionales identificadas como del ámbito sanitario, para prestar servicios sociales en el medio comunitario de la persona, alegando que debería ser el sistema sanitario de Castilla-La Mancha el que prestara estos servicios.

Curiosamente, esta misma cuestión no se plantea cuando hablamos de servicios sociales especializados. Los ejemplos claros los tenemos en los Centros Residenciales de atención a las personas mayores, en los cuales, entre sus plantillas se entremezclan médicos, diplomados en enfermería, auxiliares de geriatría, terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas, trabajadores sociales, animadores, etc, y nadie pone en duda que estos recursos forman parte de la red de servicios sociales especializados. Situación similar la tenemos en los Centros de Día, Centros de Recuperación a Personas con Discapacidad Física, Equipos de Atención Temprana, etc, en los cuales, la disciplina de la terapia ocupacional es clave dentro de los equipos interdisciplinarios en la prestación de unos servicios sociales especializados.

Pero la duda y la crítica surge cuando un grupo de profesionales de un Área pequeña de la provincia de Toledo, detectan una serie de necesidades de atención y cuidados en un sector de población, en muchos casos "invisibles", como son las personas en situación de dependencia, y plantean que la mejor forma de atender a estas personas es en su propio domicilio, a través de un trabajo directo con la persona y con su cuidador principal, mejorando la formación de las auxiliares del servicio de ayuda a domicilio público que les atienden, evitando el internamiento de la persona a nivel institucional, o al

menos retrasándolo, con el consiguiente desarraigo afectivo y a un coste mucho menor que el que supone una plaza residencial.

Los argumentos que los profesionales del Equipo utilizábamos para defender esta iniciativa pasaban por que una de las funciones del trabajo social como disciplina profesional es la de promoción de los recursos, tanto personales como institucionales, el diagnóstico de necesidades y la articulación de las respuestas a las mismas, y sobre todo un argumento defendible en cualquier ámbito de debate: como servicios sociales, no podemos seguir haciendo lo mismo que hacíamos durante los últimos 25 años, sino que los recursos comunitarios deberán adaptarse a las necesidades sociales de la ciudadanía y todo pasa por la innovación, las nuevas estrategias de intervención, incorporación de nuevas disciplinas profesionales, etc.

Y pasado el tiempo y ahora que me toca dirigir el Servicio de Dependencia de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, me vuelvo a hacer una serie de preguntas a mí mismo, pero que también me atrevo a lanzar al lector del presente monográfico para una reposada reflexión: si pretendemos promocionar la autonomía personal y prevenir las situaciones futuras de dependencia de aquellas personas que tienen mayor riesgo de padecerla, *¿no deberíamos comenzar por facilitar los mejores cuidados y atenciones dentro del propio hogar de la persona?, ¿no deberíamos contemplar la puesta en marcha de equipos mixtos de carácter sociosanitario e interdisciplinar que aborden la atención a las personas dependientes en base a un único plan de intervención individualizado?, ¿no deberíamos poner todos los medios posibles para evitar o al menos retrasar lo máximo posible y en las mejores condiciones de atención a la persona, el internamiento en centros residenciales de atención a las personas mayores?*

En estos ámbitos de desempeño de la persona dentro de su entorno habitual, juega un papel fundamental la figura del terapeuta ocupacional, no ya sólo en

la recuperación y rehabilitación de las personas que ha sufrido un accidente traumático o sufren una enfermedad degenerativa, sino en cuanto a la prevención del deterioro cognitivo, físico, intelectual, sensorial, etc, en la formación continua a la persona cuidadora principal, que cobra una dimensión especial de protección en la Ley de Dependencia, en el asesoramiento en la utilización de productos de apoyo y ayudas técnicas; en definitiva, en cuanto a la Promoción de la Autonomía de las Personas.

En el ámbito en el que me muevo profesionalmente como son los Servicios Sociales tenemos una mala praxis, quizás influenciada por la precariedad de recursos profesionales y económicos que tradicionalmente han caracterizado a este pilar básico del Estado de Bienestar, y es intervenir, y muy bien por cierto, en la solución de los problemas y necesidades sociales de las personas sólo cuando ya se han manifestado, pero nos olvidamos de anticiparnos a los mismos.

Somos expertos en poner en marcha recursos para garantizar una atención adecuada y de forma, normalmente eficiente, a menores en situación de riesgo o desamparo, a personas con discapacidad intelectual con pérdida de autonomía, centros de día para atender a personas mayores con un alto grado de dependencia, centros residenciales muy bien equipados, con los mejores profesionales y los mejores medios, pero: ¿y la prevención de la dependencia?, ¿y la promoción de la autonomía de las personas mientras son personas válidas, pero alcanzan ya ciertas edades en las que aumenta el riesgo de ser dependientes?

La terapia ocupacional debe jugar un papel fundamental no solo a nivel asistencial y rehabilitador, que ya lo está jugando, puesto que está plenamente incorporada como disciplina en estos equipamientos, sino también a nivel promocional y preventivo, facilitando la adaptación progresiva de las personas mayores a las limitaciones que el proceso de envejecimiento ocasiona, la adaptación de su entorno para hacerlo practicable y accesible y que permita el

mantenimiento de las destrezas durante el mayor tiempo posible, el disfrute del ocio en plenas facultades, la oportunidad de participar en la vida comunitaria de sus municipios, y de forma muy especial en el medio rural. En definitiva, mejorar la calidad de vida de las personas mayores, y por extensión de las personas en situación de dependencia, objetivo coincidente con todas las políticas sociales del bienestar.

Por otro lado, el devenir sociodemográfico de la población nos lleva a que la sociedad española va a necesitar cada vez mayor presencia de recursos preventivos y de promoción de la autonomía. Las proyecciones estadísticas aventuran que a mediados del siglo, el porcentaje de personas mayores de 60 años se duplicará, llegando al 30 % del total de la población el país. La inversión en prevención a corto plazo será la inversión en ahorro social y sanitario a largo plazo.

El diseño de estrategias de prevención y cuidados a las personas en su propio entorno, facilitando su independencia y su permanencia en su propio hogar, apoyar a las familias en cuanto a formación en cuidados, entrenamiento en habilidades para retrasar los efectos del envejecimiento, orientación en la resolución de los problemas de la persona en situación de dependencia, etc, debe constituir una prioridad política de futuro, para prepararnos ante el "tsunami demográfico" que se nos avecina.

Disciplinas profesionales como la terapia ocupacional, la enfermería de enlace o comunitaria, la fisioterapia, el trabajo social, la educación social, etc, deberán ser capaces de, en el marco de un único plan de intervención individualizado, trabajar codo con codo para lograr este objetivo. Y como me dijo una vez una gran amiga, trabajadora social y apasionada de los viajes, que en el viejo muro de Berlín había una inscripción que decía: ***"Mucha gente pequeña, que vive en lugares pequeños y que hacen cosas pequeñas, pueden cambiar la faz de la Tierra"***.

Desde aquí os animo a todos los terapeutas ocupacionales a que desde vuestro ámbito de trabajo, ocupéis el espacio profesional que os corresponde y que, por ejemplo, en el marco de la Ley de Dependencia han supuesto en Castilla-La Mancha vuestra incorporación a los Equipos de Valoración de la Dependencia. Entre todos los que nos dedicamos a esto de lo "socio-sanitario" debemos ser capaces de transmitir a nuestros responsables políticos e institucionales, en cada uno de nuestros ámbitos profesionales, la necesidad de trabajar juntos y de forma coordinada, en ese objetivo común que es mejorar la calidad de vida de las personas, sobre todo de las que más lo necesitan.

Damián Rojas Gómez