MÁS QUE UN EXPEDIENTE

El Trabajo Social como puente entre la persona, la familia y la residencia

Leyre Ovelar García

Trabajadora Social. Colegiada nº 28-1729

RESUMEN

El Trabajo Social en residencias de personas mayores suele asociarse a la gestión documental, la tramitación de recursos y la coordinación administrativa. Sin embargo, esta visión no refleja la complejidad de una profesión que interviene diariamente en procesos de gran impacto emocional, familiar y social. El presente artículo reflexiona sobre la práctica profesional del Trabajo Social en una residencia de personas mayores de Navarra, poniendo el foco en los procesos de ingreso, adaptación, acompañamiento familiar y promoción de proyectos de vida.

A través de una metodología basada en la sistematización de experiencias y la reflexión profesional, se analiza la tensión existente entre las exigencias documentales y la necesidad de mantener una atención centrada en la persona. Los resultados muestran que gran parte del valor añadido del Trabajo Social se encuentra en intervenciones difíciles de cuantificar, como la escucha, la mediación, la construcción de confianza y el acompañamiento emocional.

Se concluye que la documentación constituye una herramienta imprescindible para garantizar derechos y calidad asistencial, pero que la esencia de la profesión continúa encontrándose en la capacidad de acompañar procesos de cambio y adaptación. Detrás de cada expediente existe una historia de vida, y la residencia no representa el final de esa historia.

Palabras clave: Trabajo Social, personas mayores, residencia, familias, atención centrada en la persona.

LABURPENA

Gizarte Langintza adinekoen egoitzetan dokumentazioarekin eta administrazio-kudeaketarekin lotzen da maiz. Hala ere, ikuspegi horrek ez du islatzen eguneroko jardunean bizi diren prozesu emozional, familiar eta sozialen konplexutasuna. Artikulu honek Nafarroako adinekoen egoitza bateko Gizarte Langintzaren jarduna aztertzen du, bereziki sarrera-prozesuak, egokitzapena, familien laguntza eta bizi-proiektuen sustapena azpimarratuz.

Esperientzien sistematizazioan oinarrituta, dokumentazio-eskakizunen eta pertsonan oinarritutako arretaren arteko tentsioa aztertzen da. Ondorioek erakusten dute Gizarte Langintzaren balio handiena nekez kuantifika daitezkeen esku-hartzeetan dagoela, hala nola entzutean, bitartekaritzan eta laguntza emozionalean.

Azken batean, dokumentazioa beharrezkoa bada ere, profesionalen zeregina pertsonen bizi-ibilbideei jarraipena ematen laguntzea da. Espediente bakoitzaren atzean bizi-istorio bat dago, eta egoitza ez da istorio horren amaiera.

Gako-hitzak: Gizarte Langintza, adinekoak, egoitza, familiak, pertsonan oinarritutako arreta.

1. INTRODUCCIÓN

El envejecimiento de la población constituye uno de los principales retos de las sociedades contemporáneas. El aumento de la esperanza de vida y la transformación de las estructuras familiares han generado nuevas necesidades de apoyo y cuidado que afectan tanto a las personas mayores como a los sistemas de protección social. La Organización Mundial de la Salud (2021) ha señalado la importancia de desarrollar modelos de atención que promuevan la participación, la autonomía y el bienestar durante todo el proceso de envejecimiento.

En Navarra, esta realidad adquiere una relevancia creciente debido al progresivo envejecimiento de la población y al aumento de la demanda de recursos de cuidados de larga duración. Las residencias de personas mayores ocupan un papel fundamental dentro de esta red de apoyos. Sin embargo, cuando se habla del Trabajo Social residencial, todavía persiste una visión limitada que lo identifica principalmente con la gestión documental, la elaboración de informes o la tramitación de recursos.

Aunque estas funciones forman parte de la práctica profesional, no representan la totalidad de la intervención. Detrás de cada expediente existe una persona con una historia de vida, una familia que atraviesa un proceso de cambio y una red de relaciones que se transforma con el ingreso residencial.

El objetivo de este artículo es reflexionar sobre aquellas dimensiones del Trabajo Social que, aun siendo esenciales, rara vez aparecen reflejadas en indicadores de actividad o sistemas de calidad. Se pretende poner en valor el acompañamiento profesional que se desarrolla durante los procesos de ingreso, adaptación y construcción de nuevas etapas vitales dentro de la residencia.

2. METODOLOGÍA Y ENFOQUE PROFESIONAL

El presente trabajo se plantea como una sistematización de experiencias profesionales desarrolladas desde 2021 en una residencia de personas mayores de Navarra con 176 plazas residenciales, 18 plazas de rehabilitación funcional y 22 plazas de centro de día. La ocupación media del centro durante el periodo analizado se ha mantenido por encima del

90%, permitiendo observar una amplia diversidad de situaciones de ingreso, adaptación y Convivencia.

La autora desempeña la función de trabajadora social única del centro, interviniendo en procesos de ingreso, adaptación, coordinación interdisciplinar, atención a familias y promoción de derechos.

El artículo combina la reflexión profesional con la revisión de literatura especializada relacionada con la Atención Centrada en la Persona, el envejecimiento saludable y la intervención social con personas mayores. Los ejemplos incluidos han sido anonimizados para preservar la confidencialidad y respetar los principios éticos de la profesión.

3. EL INGRESO RESIDENCIAL: MUCHO MÁS QUE UN TRÁMITE

Desde una perspectiva administrativa, el ingreso residencial puede entenderse como un procedimiento compuesto por entrevistas, recopilación documental, firma de contratos y coordinación entre profesionales. Sin embargo, desde la perspectiva del Trabajo Social, el ingreso constituye una transición vital compleja que afecta simultáneamente a la persona mayor y a su entorno familiar.

En la práctica profesional, gran parte de la actividad cotidiana gira en torno a estos procesos de ingreso. Dependiendo del momento del año, el centro puede recibir desde tres hasta más de doce ingresos mensuales, cada uno de ellos acompañado de circunstancias personales, familiares y emocionales diferentes.

El ingreso suele producirse después de una situación de crisis. Una caída, una hospitalización, un deterioro funcional progresivo o el fallecimiento de la persona cuidadora principal son algunas de las circunstancias más frecuentes. Rara vez se trata de una decisión sencilla o inmediata. En la mayoría de los casos existe un proceso previo de desgaste, incertidumbre y búsqueda de alternativas.

La experiencia profesional muestra que las familias suelen llegar con sentimientos ambivalentes. Por una parte, reconocen la necesidad del recurso residencial. Por otra, aparecen emociones relacionadas con la culpa, la tristeza o el miedo a estar tomando una decisión equivocada.

Estas emociones deben ser comprendidas dentro del contexto en el que se producen. Muchas familias han sostenido durante años situaciones de cuidado intenso, reorganizando sus vidas personales y laborales para atender las necesidades de un familiar. Cuando finalmente solicitan apoyo profesional, no es extraño que experimenten la sensación de haber llegado a un límite.

Por ello, el Trabajo Social desempeña un papel fundamental desde el primer contacto. La intervención no consiste únicamente en informar sobre el funcionamiento del centro o gestionar documentación. Consiste también en acompañar un proceso de cambio vital que afecta a todas las personas implicadas.

4. LA ADAPTACIÓN: CUANDO EL VERDADERO TRABAJO EMPIEZA DESPUÉS DEL INGRESO

Si el ingreso representa el inicio de una nueva etapa, la adaptación constituye el verdadero desafío posterior.

Con frecuencia existe la idea de que el proceso concluye una vez formalizado el ingreso. Sin embargo, la experiencia demuestra que es precisamente en las semanas posteriores cuando comienza una parte esencial de la intervención social.

La adaptación implica mucho más que acostumbrarse a un nuevo espacio físico. Supone convivir con nuevas personas, modificar rutinas, aceptar apoyos diferentes y construir una nueva relación con el entorno cotidiano.

Uno de los principales aprendizajes de la práctica profesional ha sido comprobar que cada persona desarrolla este proceso de forma diferente. Algunas se adaptan rápidamente, mientras que otras necesitan periodos más prolongados para sentirse seguras y cómodas.

La adaptación tampoco puede medirse exclusivamente mediante indicadores objetivos. Una persona puede participar en actividades, mantener una adecuada alimentación y cumplir las rutinas del centro sin haber elaborado todavía el cambio que supone abandonar su domicilio.

Por este motivo, resulta fundamental observar aspectos menos visibles: la expresión emocional, las relaciones que establece, la forma en que habla de su vida anterior o la capacidad para proyectarse hacia el futuro.

La experiencia muestra que la adaptación comienza a consolidarse cuando aparecen elementos como la participación voluntaria en actividades, el establecimiento de nuevas amistades, la reducción de la demanda constante de regresar al domicilio y, especialmente, la recuperación de una sensación de tranquilidad y pertenencia.

Tal y como plantea Teresa Martínez Rodríguez (2013), la adaptación no consiste únicamente en que la persona se acomode a la institución, sino también en que la institución sea capaz de adaptarse a la persona.

Desde esta perspectiva, la adaptación constituye un proceso bidireccional en el que la historia de vida, las preferencias y los deseos de cada residente deben seguir ocupando un lugar central.

5. LA FAMILIA TAMBIÉN INGRESA: CULPA, CONFLICTOS Y ACOMPAÑAMIENTO

Una de las realidades que rara vez aparecen reflejadas en los expedientes es que, de alguna manera, las familias también ingresan en la residencia. Aunque la persona residente sea la destinataria principal de la intervención, gran parte del trabajo social se desarrolla con su entorno familiar.

La frase que más se escucha durante los ingresos suele estar relacionada con la culpa o la pena. Muchas familias expresan abiertamente su preocupación por estar abandonando a la persona. Otras se preguntan si podrían haber hecho algo más o si deberían haber esperado un poco más antes de tomar la decisión.

La experiencia profesional demuestra que estos sentimientos aparecen incluso cuando la necesidad del ingreso resulta evidente. En la práctica profesional es frecuente encontrar situaciones en las que la persona cuidadora principal lleva años asumiendo prácticamente en solitario las tareas de atención.

Cuando finalmente se produce el ingreso, aparecen sentimientos de alivio y culpa de forma simultánea. Algunas familias expresan que, por primera vez en mucho tiempo, pueden descansar o retomar aspectos de su propia vida, pero al mismo tiempo sienten que están fallando a la persona a la que han cuidado durante años. Acompañar estas emociones constituye una parte fundamental de la intervención social.

Junto a la culpa, aparecen también conflictos familiares, dificultades para aceptar el deterioro o desconfianza hacia las decisiones profesionales. Algunas familias cuestionan constantemente las intervenciones realizadas por el equipo técnico. Otras interpretan cualquier cambio en la persona residente como una consecuencia negativa del ingreso.

Lejos de considerar estas situaciones como simples problemas de relación, el Trabajo Social debe comprenderlas como expresiones de miedo, incertidumbre y dificultad para delegar responsabilidades de cuidado que durante años han sido asumidas por la propia familia.

En este contexto, una de las tareas más importantes consiste en generar confianza. Explicar, escuchar, mediar y acompañar son intervenciones tan relevantes como cualquier trámite administrativo.

La experiencia demuestra que cuando las familias consiguen confiar en el equipo profesional, disminuyen los niveles de ansiedad y mejora significativamente la colaboración entre todas las partes implicadas.

6. CONOCER A LA PERSONA MÁS ALLÁ DE LA DOCUMENTACIÓN

Cuando una persona ingresa en una residencia, suele hacerlo acompañada de una importante cantidad de documentación. Informes médicos, resoluciones de dependencia, documentación económica, datos identificativos y registros administrativos permiten conocer aspectos fundamentales de su situación.

Sin embargo, la experiencia profesional demuestra que esta información resulta insuficiente para comprender quién es realmente la persona.

Con frecuencia conocemos su diagnóstico, pero no sus aficiones. Conocemos su grado de dependencia, pero no las experiencias que han marcado su vida. Sabemos cuáles son sus limitaciones funcionales, pero desconocemos qué actividades le generan bienestar o cuáles son sus principales preocupaciones.

Esta situación genera una paradoja frecuente en el ámbito residencial: sabemos mucho sobre las necesidades de apoyo de una persona y muy poco sobre aquello que le da sentido a su vida.

Por este motivo, una de las tareas fundamentales del Trabajo Social consiste en reconstruir la historia de vida de cada residente. Las entrevistas con la persona, las conversaciones con las familias y la coordinación con el resto del equipo permiten completar una información que raramente aparece reflejada en los expedientes.

La Atención Centrada en la Persona plantea precisamente la necesidad de situar la biografía individual en el centro de la intervención (Martínez Rodríguez, 2013). Comprender quién ha sido la persona antes del ingreso permite desarrollar apoyos más ajustados y respetuosos con su identidad.

Detrás de cada expediente existe una historia de vida irrepetible. Recordarlo constituye una condición indispensable para desarrollar una intervención verdaderamente personalizada.

7. LOS MITOS QUE ACOMPAÑAN A LAS RESIDENCIAS

A lo largo de los procesos de ingreso aparecen con frecuencia numerosas ideas preconcebidas sobre las residencias.

Algunas familias consideran que el centro funcionará como un hotel capaz de responder inmediatamente a cualquier necesidad. Otras mantienen una visión radicalmente opuesta y creen que el ingreso supondrá necesariamente una pérdida de bienestar, autonomía o calidad de vida.

También es frecuente escuchar que la persona nunca conseguirá adaptarse o que interpretará el ingreso como una forma de abandono.

La práctica profesional muestra una realidad mucho más compleja. Existen procesos de adaptación difíciles y otros sorprendentemente positivos. Hay personas que desarrollan nuevas amistades, recuperan intereses olvidados o mejoran significativamente su bienestar emocional después del ingreso.

Por ello, una de las funciones del Trabajo Social consiste en ayudar a construir expectativas realistas. Ni la residencia es un hotel ni constituye necesariamente un espacio de pérdida permanente. Se trata de un entorno de convivencia donde continúan desarrollándose procesos vitales, relaciones personales y proyectos significativos.

8. LA COORDINACIÓN INTERDISCIPLINAR COMO HERRAMIENTA DE CALIDAD

El Trabajo Social residencial no puede entenderse de forma aislada. Forma parte de equipos interdisciplinares integrados por profesionales de medicina, enfermería, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología y atención directa.

La coordinación permite construir una visión integral de la persona residente. Mientras otros perfiles aportan información relacionada con la salud o la funcionalidad, el Trabajo Social contribuye a comprender la dimensión social, familiar y comunitaria.

Esta mirada complementaria resulta especialmente importante durante los procesos de ingreso y adaptación. Compartir información significativa sobre la historia de vida, las preferencias o los apoyos disponibles favorece intervenciones más coherentes y personalizadas.

La experiencia demuestra que muchas de las mejores decisiones profesionales surgen precisamente del trabajo conjunto entre disciplinas.

8.1. Cuando los indicadores no cuentan toda la historia

Las organizaciones necesitan indicadores para evaluar la calidad de los servicios y garantizar una atención adecuada. Número de ingresos realizados, entrevistas efectuadas, informes elaborados o reuniones mantenidas son algunos ejemplos de datos que permiten medir la actividad desarrollada por los distintos profesionales.

Sin embargo, una parte importante del Trabajo Social residencial escapa a esta lógica cuantitativa. La creación de un vínculo de confianza con una persona residente, la reducción de la ansiedad de una familia o el acompañamiento durante un proceso de adaptación son intervenciones cuyo impacto resulta difícil de reflejar mediante cifras o registros administrativos.

Esta realidad no implica cuestionar la importancia de la documentación o de los sistemas de calidad. Al contrario, ambos constituyen herramientas fundamentales para garantizar derechos, coordinar actuaciones y asegurar una atención segura y transparente. No obstante, también es necesario reconocer que algunos de los resultados más valiosos de la intervención social se producen en espacios relacionales que difícilmente pueden ser medidos.

La experiencia profesional demuestra que, en ocasiones, una conversación significativa puede generar más bienestar que numerosas actuaciones administrativas correctamente registradas. Escuchar una preocupación, facilitar la expresión emocional o ayudar a reconstruir la confianza tras una situación de crisis son acciones que rara vez aparecen en los indicadores, pero que tienen una repercusión directa en la calidad de vida de las personas.

Por ello, uno de los retos actuales del Trabajo Social residencial consiste en seguir avanzando hacia modelos de evaluación capaces de reconocer no solo lo que hacemos, sino también el impacto humano y relacional que generan nuestras intervenciones. Porque no todo lo importante puede medirse, pero sigue siendo esencial para una atención verdaderamente centrada en la persona.

9. LA RESIDENCIA NO ES EL FINAL DE LA VIDA

Uno de los estereotipos más extendidos sobre las residencias consiste en asociarlas exclusivamente con la dependencia, la enfermedad o el final de la vida.

Sin embargo, la experiencia cotidiana ofrece una imagen diferente.

Muchas personas continúan desarrollando proyectos, estableciendo relaciones y construyendo experiencias significativas después del ingreso. Algunas descubren nuevas

actividades. Otras recuperan intereses que habían abandonado debido al aislamiento o a la falta de apoyos.

Uno de los aspectos más sorprendentes de la práctica profesional consiste en comprobar la capacidad de adaptación y resiliencia de muchas personas mayores.

Del mismo modo, las familias también experimentan transformaciones positivas. Hijas e hijos que durante años han asumido funciones de cuidado intenso vuelven progresivamente a ocupar su papel familiar. Las visitas dejan de centrarse exclusivamente en tareas asistenciales y recuperan espacios para la relación afectiva.

La residencia no elimina la posibilidad de construir nuevos vínculos. De hecho, una de las experiencias más gratificantes para las profesionales consiste en observar cómo surgen relaciones inesperadas entre residentes, familiares o profesionales.

Estos vínculos recuerdan que las personas continúan creciendo, relacionándose y desarrollando proyectos independientemente de su edad o situación de dependencia.

10. APRENDIZAJES DESDE LA PRÁCTICA PROFESIONAL

Desde 2021, la experiencia profesional en el ámbito residencial ha permitido identificar algunos aprendizajes significativos.

El primero consiste en descubrir las numerosas cosas que tenemos en común con las personas mayores. Con frecuencia se habla de ellas desde la diferencia o la dependencia. Sin embargo, continúan preocupándose por aspectos profundamente humanos: las relaciones, el cariño, la autonomía, la seguridad o el sentido de pertenencia.

El segundo aprendizaje es comprender que las familias necesitan tanto acompañamiento como información. Escuchar resulta, en muchas ocasiones, tan importante como explicar.

El tercero consiste en reconocer que detrás de muchas críticas o cuestionamientos hacia el centro existe miedo. Miedo a perder el control, miedo a equivocarse o miedo a que la persona querida no esté bien.

Finalmente, la práctica profesional confirma que uno de los elementos más valorados por las personas residentes es algo aparentemente sencillo: el cariño cotidiano. Sentirse escuchadas, reconocidas y acompañadas continúa siendo fundamental para el bienestar.

10.1. La soledad y los vínculos inesperados

Si existe una situación especialmente difícil de acompañar desde el Trabajo Social, es la de aquellas personas que ingresan sin una red de apoyo significativa.

La experiencia profesional demuestra que la vulnerabilidad no siempre está relacionada con el grado de dependencia o con el estado de salud. En numerosas ocasiones, las situaciones más complejas son aquellas en las que la persona llega al recurso residencial sin familiares de referencia, con relaciones sociales muy limitadas o después de largos periodos de aislamiento.

La Organización Mundial de la Salud (2021) ha señalado la importancia de combatir la soledad no deseada y promover la participación social durante el envejecimiento. Desde esta perspectiva, las residencias no solo proporcionan cuidados, sino también oportunidades para reconstruir relaciones y fortalecer el sentimiento de pertenencia.

Paradójicamente, algunas de las experiencias más gratificantes de la práctica profesional surgen precisamente en estos contextos. Resulta imposible predecir qué vínculos aparecerán, qué amistades se desarrollarán o qué relaciones cobrarán importancia dentro de la vida cotidiana del centro.

La experiencia muestra cómo algunas personas que llegan convencidas de que no participarán en ninguna actividad terminan implicándose activamente en la vida comunitaria. Otras establecen amistades significativas o recuperan habilidades sociales que parecían deterioradas.

Estos vínculos inesperados recuerdan que las personas continúan desarrollándose a lo largo de toda su vida y que la capacidad de adaptación permanece presente incluso en contextos de elevada dependencia.

TABLA 1. MÁS ALLÁ DEL EXPEDIENTE

Lo que aparece en el expediente	Lo que descubre el Trabajo Social
Diagnóstico	Historia de vida
Grado de dependencia	Capacidades conservadas
Situación económica	Red de apoyo
Datos administrativos	Miedos y preocupaciones
Necesidades de apoyo	Preferencias y deseos
Recursos disponibles	Proyecto de vida

Fuente: Elaboración propia.

10.2. ¿Qué aporta específicamente el Trabajo Social?

En los centros residenciales intervienen múltiples disciplinas profesionales que desempeñan funciones imprescindibles para garantizar una atención integral. Medicina, enfermería, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología y atención directa aportan conocimientos especializados que permiten responder a necesidades complejas.

En este contexto, una pregunta recurrente consiste en identificar cuál es la aportación específica del Trabajo Social dentro del equipo interdisciplinar.

La experiencia profesional permite afirmar que una de sus principales contribuciones consiste en mantener una mirada global sobre la persona. Mientras otras disciplinas centran su intervención en aspectos concretos relacionados con la salud, la funcionalidad o el estado cognitivo, el Trabajo Social trata de integrar estas dimensiones dentro de una comprensión más amplia de la realidad vital de cada persona.

Esta mirada incorpora la historia de vida, las relaciones familiares, los recursos comunitarios, las condiciones socioeconómicas, los proyectos personales y los factores que influyen en el bienestar cotidiano.

La intervención social también desempeña una función esencial en la promoción de derechos. El acceso a información comprensible, la participación en la toma de decisiones, el respeto a la autodeterminación y la defensa de los intereses de las personas residentes forman parte de las responsabilidades profesionales del Trabajo Social.

Asimismo, la profesión ocupa una posición privilegiada para facilitar la comunicación entre los diferentes actores implicados. Personas residentes, familias, profesionales y organizaciones mantienen necesidades, expectativas y perspectivas que no siempre coinciden. El Trabajo Social actúa frecuentemente como elemento de conexión entre todas ellas.

Esta capacidad de generar puentes resulta especialmente relevante durante los procesos de ingreso, adaptación y resolución de conflictos. Escuchar, traducir necesidades, facilitar acuerdos y construir espacios de confianza forman parte de una intervención que, aunque difícilmente cuantificable, tiene un impacto significativo en la calidad de vida de las personas.

Por ello, el valor del Trabajo Social no puede medirse únicamente por el número de informes realizados o por los trámites gestionados. Su aportación principal reside en la capacidad de comprender la complejidad de las situaciones humanas y acompañar a las personas en momentos especialmente significativos de su trayectoria vital.

10.3. Retos actuales y futuros del Trabajo Social residencial

La evolución de los sistemas de calidad y la creciente complejidad de las necesidades de atención han transformado significativamente la práctica del Trabajo Social en los últimos años.

Por una parte, las exigencias documentales han aumentado considerablemente. La necesidad de registrar intervenciones, elaborar informes, actualizar procedimientos y cumplir estándares de calidad constituye una herramienta imprescindible para garantizar la seguridad, la transparencia y los derechos de las personas usuarias.

Sin embargo, esta realidad también plantea importantes desafíos. Una de las preocupaciones compartidas por numerosas profesionales consiste en encontrar un

equilibrio adecuado entre las tareas administrativas y la intervención directa con las personas.

La experiencia profesional muestra que algunas de las actuaciones más relevantes del Trabajo Social son precisamente aquellas que resultan más difíciles de medir: una conversación significativa, la resolución de un conflicto familiar, la generación de confianza o el acompañamiento durante un proceso de adaptación.

Por ello, uno de los principales retos futuros consiste en desarrollar modelos de evaluación capaces de reconocer el impacto social y relacional de estas intervenciones, evitando que los indicadores se centren exclusivamente en aspectos cuantificables.

Otro desafío importante está relacionado con la consolidación de modelos de Atención Centrada en la Persona. Aunque este enfoque se encuentra ampliamente reconocido desde el punto de vista teórico, su aplicación práctica requiere recursos, formación continuada y una reflexión constante sobre las formas de organización de los centros.

Asimismo, el envejecimiento de la población y los cambios en las estructuras familiares seguirán incrementando la necesidad de recursos especializados y de profesionales capaces de acompañar situaciones cada vez más complejas.

En este contexto, el Trabajo Social continuará desempeñando un papel esencial como disciplina orientada a comprender la dimensión humana de los procesos de envejecimiento, dependencia y adaptación a los cuidados de larga duración.

La capacidad de combinar rigor técnico, sensibilidad social y defensa de derechos constituye una de las principales fortalezas de la profesión para afrontar los retos que se plantean en el futuro.

11. CONCLUSIONES

El Trabajo Social en residencias ocupa una posición singular dentro de los sistemas de atención a las personas mayores. Su función trasciende la gestión documental, la elaboración de informes o la coordinación administrativa. Aunque estas tareas resultan imprescindibles para garantizar la calidad de la atención y el ejercicio de derechos, la

esencia de la profesión se encuentra en la capacidad de acompañar procesos de cambio, adaptación y construcción de nuevas etapas vitales.

La experiencia profesional demuestra que el ingreso residencial constituye mucho más que una decisión organizativa o asistencial. Representa una transición vital que afecta simultáneamente a las personas mayores, a sus familias y a los equipos profesionales que las acompañan. Comprender esta complejidad exige una intervención basada en la escucha, la confianza, el respeto a la historia de vida y el reconocimiento de la singularidad de cada persona.

A lo largo de este artículo se ha puesto de manifiesto que muchas de las intervenciones más relevantes del Trabajo Social son también las más difíciles de cuantificar. Acompañar a una familia durante un proceso de culpa, favorecer la adaptación de una persona que teme perder su autonomía, mediar en un conflicto familiar o ayudar a reconstruir vínculos significativos son actuaciones cuyo impacto rara vez puede medirse mediante indicadores numéricos, pero que influyen profundamente en la calidad de vida de las personas.

Asimismo, la práctica cotidiana permite cuestionar algunos de los estereotipos más frecuentes sobre las residencias. Lejos de constituir espacios donde la vida se detiene, pueden convertirse en entornos donde continúan desarrollándose relaciones, proyectos, aprendizajes y experiencias significativas. La capacidad de adaptación observada en muchas personas mayores recuerda la importancia de seguir reconociendo sus fortalezas, capacidades y deseos, incluso en situaciones de elevada dependencia.

Finalmente, este trabajo pretende reivindicar una mirada que sitúe a la persona en el centro de la intervención. Una mirada que recuerde que, antes que residentes, usuarias o expedientes, existen personas con trayectorias vitales únicas, con historias construidas a lo largo de décadas y con derecho a seguir participando en las decisiones que afectan a sus vidas.

La experiencia acumulada durante estos años también ha permitido constatar que muchas de las intervenciones más importantes no quedan reflejadas en los registros de actividad. Ningún indicador recoge con exactitud el valor de una conversación que reduce la angustia de una familia, de una mediación que evita un conflicto o de una intervención que ayuda a una persona a sentirse nuevamente parte de una comunidad. Sin embargo, son precisamente

estas actuaciones las que con frecuencia generan los cambios más significativos en el bienestar de las personas residentes.

En definitiva, el Trabajo Social en una residencia consiste en ser un puente. Un puente entre la persona, la familia y la institución. Un puente entre la incertidumbre y la adaptación. Un puente entre la soledad y el vínculo. Un puente entre una historia de vida construida durante décadas y una nueva etapa que continúa escribiéndose.

Porque detrás de cada expediente existe una historia de vida. Y la residencia no es el final de esa historia, sino una nueva página que merece seguir escribiéndose con dignidad, autonomía, participación y sentido.

REFERENCIAS

Consejo General del Trabajo Social. (2012). *Código deontológico de Trabajo Social*. Consejo General del Trabajo Social.

Gobierno de Navarra. (2017). *Estrategia de envejecimiento activo y saludable de Navarra 2017-2022*. Gobierno de Navarra.

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Boletín Oficial del Estado, núm. 299.

Martínez Rodríguez, Teresa. (2013). *La atención centrada en la persona. Algunas claves para avanzar en los servicios gerontológicos*. Actas de la Dependencia.

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Década del envejecimiento saludable 2021-2030*. OMS.

Rodríguez Rodríguez, Pilar. (2010). *La atención integral centrada en la persona*. Fundación Pilares para la Autonomía Personal.

Yanguas Lezaun, Javier y Leturia Arrazola, Francisco Javier. (2006). *Intervención psicosocial y envejecimiento*. En Psicología de la vejez.