

**La Atención Centrada en la Persona
El Proyecto Etxean Ondo (en casa bien) en domicilios
y medio residencial**

Brisa del Cantábrico

25 de Abril 2015

Miguel Leturia

“Caminando”
Hacia
Nuevos Modelos





Nº plazas Centros Gerontológicos □ 850

Nº plazas Centros de Día □ 200

Nº plazas Hospital □ 103

Nº Tratamientos de Rehabilitación □ 192.439

Nº Trabajadores 1.000

MATIA
INSTITUTO GERONTOLÓGICO

Planificación y Modelos

Formación- Docencia

I+D+i

Envejecimiento Activo

Consultoría

ETXEAN ONDO (EN CASA BIEN)

- 1. Proyectos complementarios
- 2. Etxean Ondo. MACP
- 3. Experiencia en domicilios
- 4. Experiencia en medio residencial

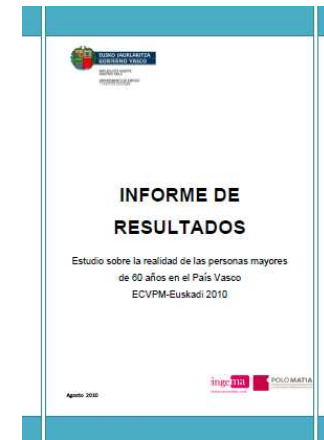


“Cien Propuestas Para Avanzar en el Bienestar y el Buen Trato a las Personas que Envejecen” Bases para un Plan de Acción, 2011

**Garantizar
el buen trato**

*Facilitando su autonomía y
compromiso social*

*Responder a sus necesidades y
preferencias*



A Juan, toda la vida le han tratado de usted. Es ahora, con 85 años, cuando todos han empezado a llamarle Juanito.

Infantilizar a las personas mayores también es mal trato. No dejes que ocurra.

CAMPAÑA POR EL BUEN TRATO A LAS PERSONAS MAYORES

900 855 001
www.nodesequeocurra.com

Arantxa nunca pudo tomar muchas decisiones. Ahora con 80 años, ya no toma ninguna.

Negar la autonomía a las personas mayores también es mal trato. No dejes que ocurra.

CAMPAÑA POR EL BUEN TRATO A LAS PERSONAS MAYORES

900 855 001
www.nodesequeocurra.com

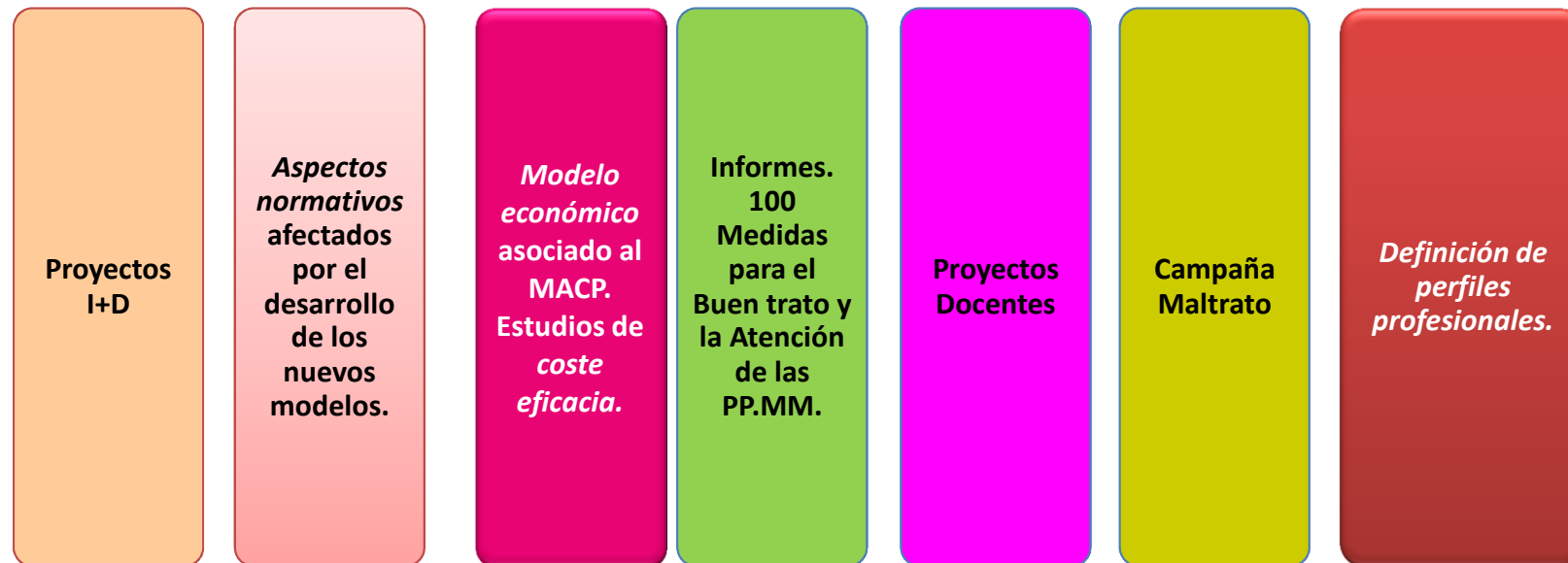
Andreak bizi osoa eman du aurrezten. Orain beste batzuk gobernatzen dituzte haren kontuak.

Adinekoek ekonomikoki abusatzea ere tratu txarra da. Ez horrelakorik onartu.

ADINEKOEN TRATU ONAREN ALDEKO KANPAINA

900 855 001
www.ezhorrelakorikonartu.com

Áreas de trabajo Complementarias



Proyecto Etxean Ondo

Proyecto Piloto de carácter innovador para probar la idoneidad, eficacia y eficiencia del modelo en:

- **Atención domiciliaria** (vivir bien en casa)
- **Atención residencial** (vivir como en casa)

EJE del Proyecto: La PERSONA y no los servicios



Proyecto Etxean Ondo

«Construir y aplicar un modelo de atención integral centrado en la persona para seguir viviendo en su hogar y desarrollar su proyecto de vida y vivir como en casa cuando se está en un alojamiento alternativo»



Nuevos modelos ¿Por qué?

¿Que tenemos?

Fragmentación Servicios. Competencias dispersas
Escasa Coordinación sociosanitaria
Falta de continuidad de cuidados
Falta Integralidad
Orientación a los Servicios. Sistemas Organización

¿A que da respuesta el Modelo de Servicios en el Domicilio? ¿El MACP?

Derechos, Autonomía

Preferencias

Tendencias

Principios de la Política Social y Marco legislativo

¿Es posible envejecer en el Domicilio?



MODELO DE ATENCIÓN CENTRADO EN LA PERSONA

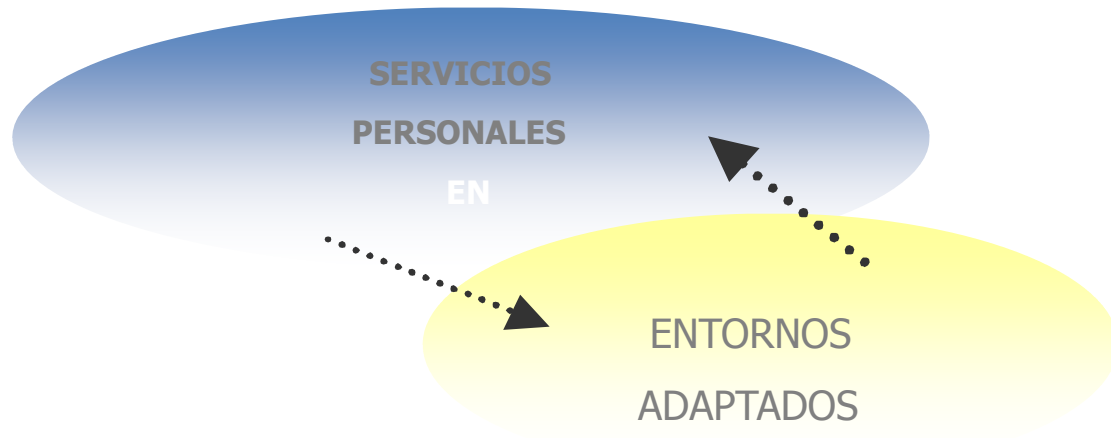
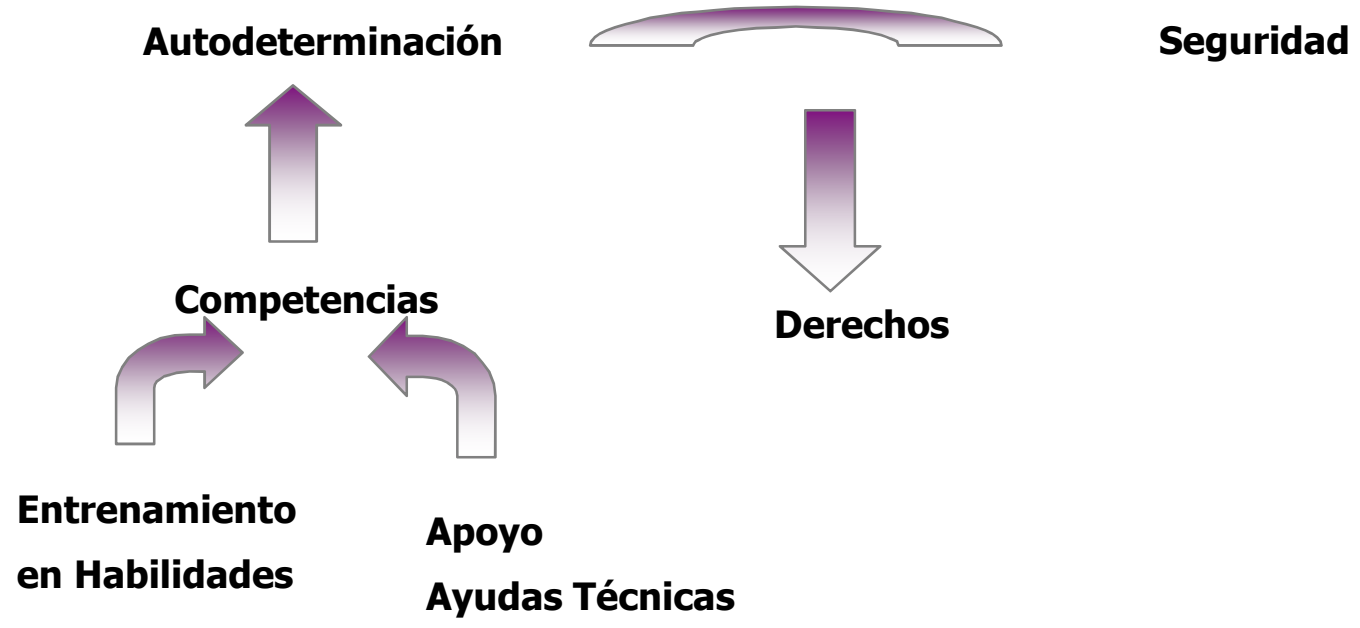


Autonomía

La capacidad de las personas para comprender la situación a la que se enfrenta, los valores que están en juego y los cursos de acción posibles con las consecuencias previsibles de cada uno, para a continuación tomar, expresar, y defender una decisión que sea coherente con su propia escala de valores. (Diego Gracia).



¿AUTONOMIA/DEPENDENCIA?



Fases Etxean Ondo Domicilios



	GIPUZKOA	ALAVA	BIZKAIA	TOTAL
INTERVENCIÓN	147	93	24	264
CONTROL	143	85	21	249
MUESTRA TOTAL	290	178	45	513
HOMBRES	99	58	22	179
MUJERES	191	120	23	334
EDAD MEDIA	81,7	76,67	80,64	79,67
RANGOS EDAD	24/100	5/104	49/91	5/104
VIVEN SOLOS	78	56	5	139

Muestra



Agentes

- Área de Bienestar Social Ayuntamientos
- Diputaciones Forales.
- Dirección Territorial Sanidad
- Centros Salud de Atención Primaria
- Asociaciones, entidades y otros agentes
- Servicio de Teleasistencia
- Otros proveedores servicios proximidad

- Gestora Caso Ayuntamiento
- Enfermeras CSP
- Proveedores SAD

¿Qué es la Gestión de Casos?

- **Tener en cuenta:** La persona es solo una, sus circunstancias cambiantes y la *tipología e intensidad de las intervenciones han de variar de forma fluida* tal como lo hace la vida
- **Un método de provisión de servicios** en el que un profesional *valora las necesidades de la Persona (y familia) y organiza, coordina, monitoriza, evalúa y apoya (media) un grupo de múltiples servicios para satisfacer las necesidades complejas.*

**Acompañamiento y coordinación
profesionales/recursos a lo largo del itinerario
integral de intervención**

VALORACIÓN Y PLAN DE ATENCION y VIDA

1. HISTORIA DE VIDA

2. Datos SALUD

3. VALORACIÓN Psicosocial, funcional, cuidador/a, accesibilidad

GRUPO DE APOYO Y CONSENSO



PLAN DE ATENCION Y VIDA

GESTOR/A DE CASO

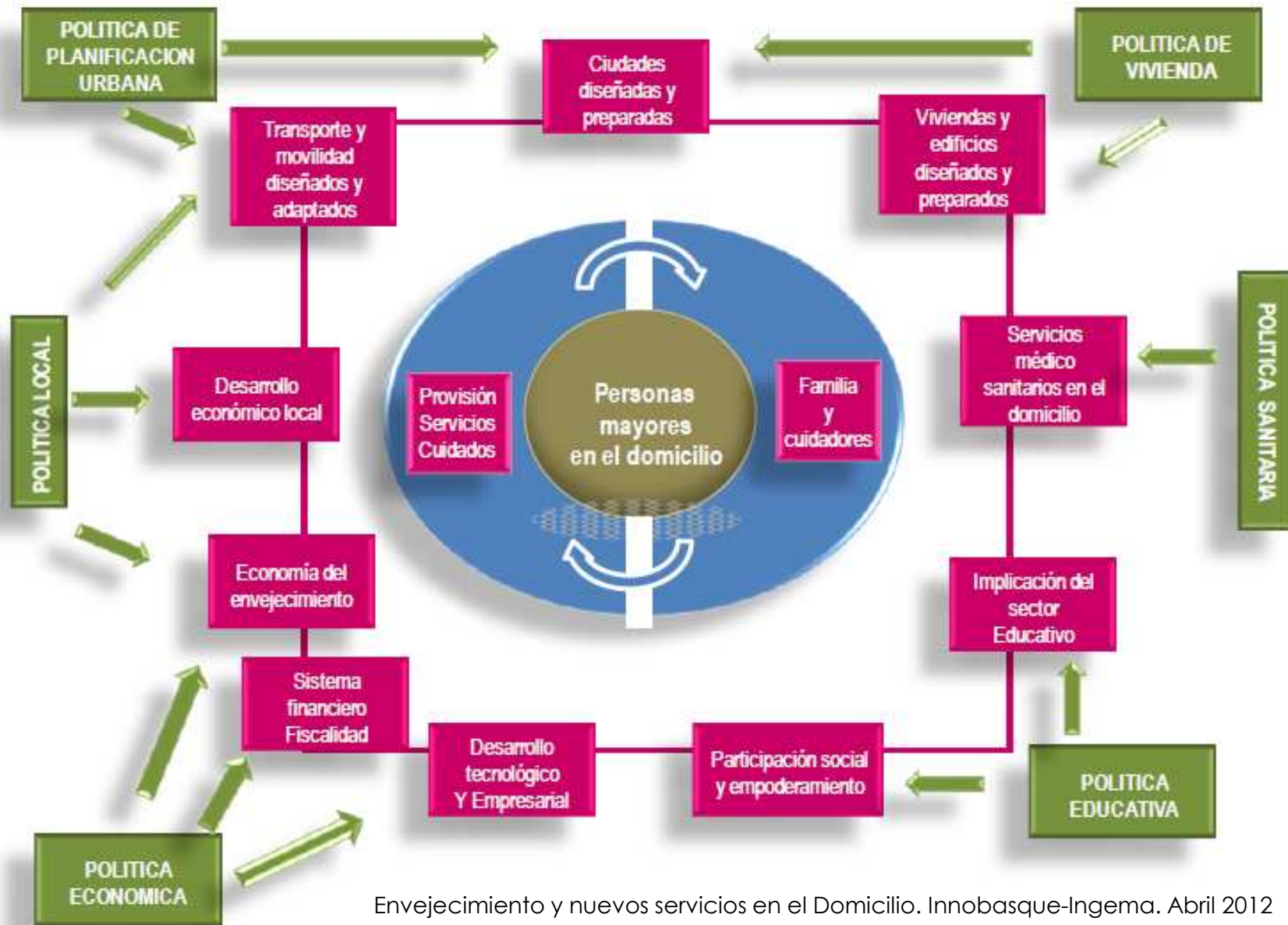
PLAN DE ATENCIÓN Y VIDA

- Quien soy
- Como soy
- Gestión de mi vida cotidiana
- Claves en las actividades de mi vida cotidiana
- Mi autonomía y mis decisiones en el día a día
- Como me siento
- Mis relaciones personales y sociales
- Mi calidad de vida
- Mi apoyo principal
- Como cuidar mi salud
- Los servicios que utilizo y/o querría utilizar
- Mis principales deseos y preferencias
- Mi casa y su entorno
- Que me ayudaría a conseguir las cosas que son importantes para mi.

Ámbitos de Intervención



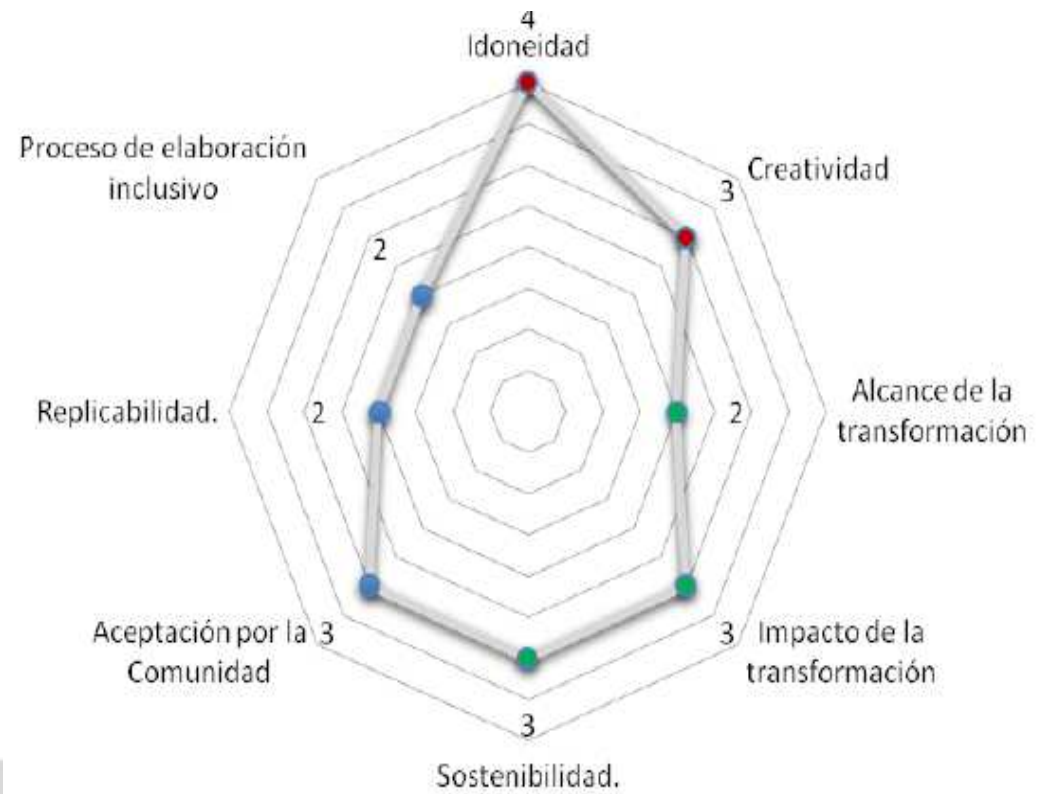
Políticas de intervención





Promoviendo
la coordinación
socio sanitaria

Observatorio de Modelos Integrados en Salud
Buenas prácticas en coordinación socio sanitaria



Dimensión	Elemento	Puntuación	Justificación
Innovación	Idoneidad	4	Necesidad global sector socio sanitario
	Creatividad	3	Implicación de la gestora de caso que intenta coordinar los servicios socio sanitarios
Transformación	Alcance de la transformación	2	Reducida población sobre la que se aplica
	Impacto de la transformación	3	Esquema organizativo que pretende aumentar la eficacia de la Asistencia (pendiente de resultado)
Implantación	Sostenibilidad	3	Apoyo institucional. Con recursos existentes pero en un ámbito reducido
	Aceptación por la comunidad	3	Aceptado por los profesionales
	Replicabilidad	2	Imprescindible apoyo institucional
	Proceso de elaboración inclusivo	2	Intenta ser inclusivos

0: valor mínimo; 4: valor máximo



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

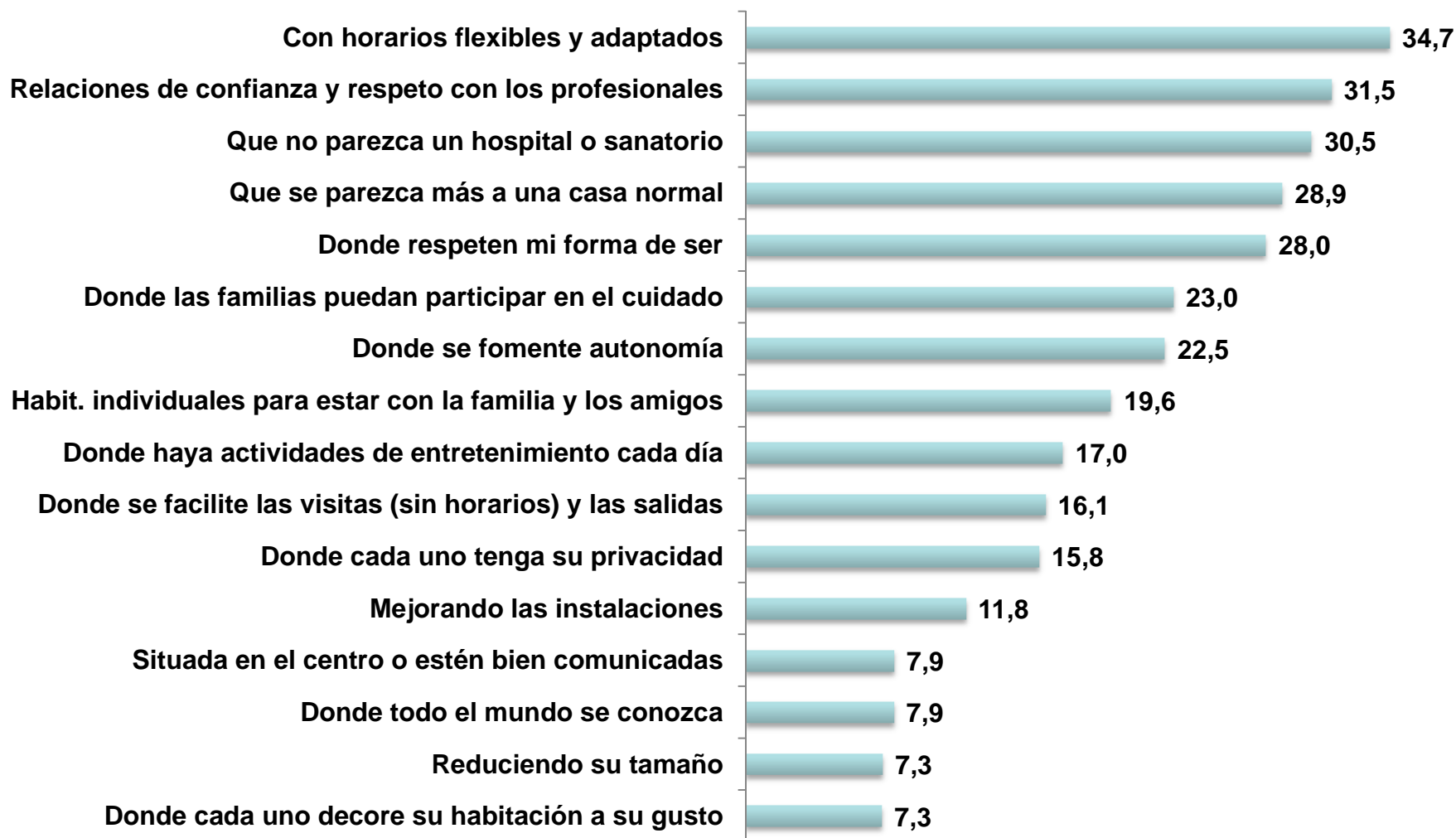
ENPLEGU ETA GIZARTE
POLITIKETAKO SAILA

DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y POLÍTICAS SOCIALES

Proyecto Etxean Ondo

Unidades de Convivencia y Centros de Día

¿Cómo se podrían mejorar las residencias?



DIMENSIONES CLAVE

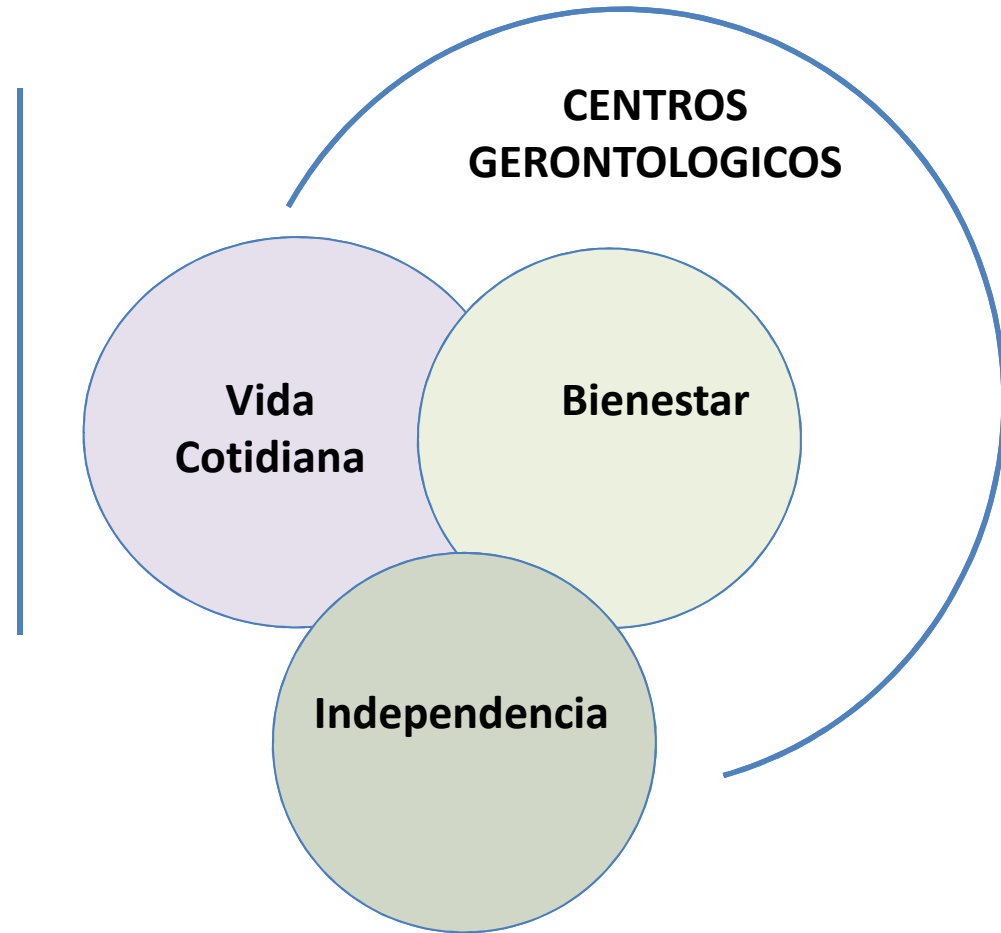
- **Entorno Social**

Las personas

- **Entorno Físico**

Los ambientes

- **Organización**



Implantación del Modelo de Atención Centrado en la Persona. Fases e Implicados

FASES	PERSONAL	RESIDENTES	FAMILIAS	AMBIENTES	ORGANIZACION
1 .Sensibilización	Presentación al centro Información representantes de los trabajadores Curso a los trabajadores Identificación de Voluntarios	Reuniones Informativas	Reuniones Informativas		
2. Recogida de Información de Residentes, Cuidadores y Adecuación de Ambientes	Análisis de la historia Profesional Evaluación del burn-out	Desarrollo de historias de vida Evaluación capacidades funcionales, cognitivas y calidad de vida		Modificaciones ambientales	Diseño de calendarios y horarios de cuidadores
3. Implantación y Consolidación de cambios.	Persona de referencia Formación para el fomento de la independencia/autonomía Identificación de nuevas necesidades de formación Desarrollo de actividades formativas específicas	Participación en actividades de la vida cotidiana	Participación en actividades de la unidad	Personalización de ambientes comunes y privados	Incorporación del modelo a la atención Coordinación con Servicios Especializados

Variables Dependientes

Persona Mayor	Cuidadores	Familiares	Servicios Especializados
<ul style="list-style-type: none"> • Recursos Cognitivos • Capacidades Funcionales • Desarrollo de Actividades • Implicación en Actividades • Calidad de Vida • Consumo de Fármacos • Restricciones • Satisfacción 	<ul style="list-style-type: none"> • Burn-out • Absentismo Laboral • Competencias para el buen trato • Satisfacción 	<ul style="list-style-type: none"> • Implicación en actividades • Satisfacción 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilización de Servicios de Enfermería • Utilización servicios de Médico • Utilización servicios psicólogo

8 Unidades convivencia,
4 Unidades Psicogeriatricas
161 Personas
53 Profesionales

LOS PROFESIONALES: Necesidad de orientar la formación en relación con el nuevo modelo

PROFESIONAL/ CUIDADOR	DESEQUILIBRIO	PERSONA CON NECESIDAD DE APOYOS
SABE		NO SABE
PUEDE		ESPERA
DECIDE		SOPORTA/SUFRE



PROFESIONAL/ CUIDADOR	EQUILIBRIO	PERSONA CON NECESIDAD DE APOYOS
SABE		SABE
ESCUCHA		DEMANDA
APOYA/ ACOMPaña		DECIDE

Procedimiento

Incorporación de Cambios

- Incorporación de cambios en los **entornos**: Diseño modular, domésticos, personalización ambientes.
- Incorporación de cambios en **organización**: Personal estable.
- Desarrollo de las **actividades significativas** de la vida cotidiana.
- Adquisición de **competencias** asociadas al nuevo modelo de Atención:
Mirada a fortalezas y capacidades
- Asignación Personas **de referencia**.
- **Historia de Vida**, clave de la personalización.
- **Plan** de Atención y Vida.
- **Familias** participantes en plan actuación.

Intervenciones efectuadas

Programa de **formación continuada** con el personal auxiliar.
Nuevas responsabilidades- Nuevas competencias.

- Habilidades interpersonales y de Trabajo en Equipo

De centrarse en la tarea a centrarse en la Persona

- Gestión de la Información

De hacer para a hacer con la Persona

- Competencias para el buen trato, Autonomía y Bienestar

La Historia de vida:

- Identificar preferencias
- Personalización

Actividad significativa

Continuidad estilo de vida

Intervenciones efectuadas

Incorporación de **estilos de vida en domicilio**

Horarios personalizados

Comida compartida con
auxiliares

Eliminación uniformes y
baberos



Intervenciones efectuadas

Desarrollo de rutinas en torno a las actividades de la **vida cotidiana**



Lavar ropa

Recoger/Doblar /ordenar
ropa

Cuidar mascotas

Coser

Salir a pasear

Intervenciones efectuadas

Desarrollo de rutinas en torno a las actividades de la **vida cotidiana**



Cocinar

Poner la mesa

Recoger mesa

Comprar alimentos

Limpiar menaje

Vivir como en casa



**Los profesionales
comparten y apoyan.**

**Fomentan
Independencia y
Autonomía**

Personas de referencia

- **El valor de los entornos**



Claves para el diseño de entornos de bienestar y ambientes terapéuticos

Espacios para la intimidad.

Espacios para la interacción social.

El exterior como elemento terapéutico: la calle, los jardines.

Continuidad con ambientes previos. Vínculos afectivos y culturales.

Diseñar para la promoción de la independencia.

Estética y adaptación a necesidades específicas de las personas en el diseño.

Favorecer la estimulación de los sentidos. Orientación.

Promover el bienestar de las familias y amigos en entornos amigables.

Promover el trabajo profesional eficaz y confortable desde el diseño.

Intervenciones efectuadas

Cambios en el **equipamiento, diseño y decoración**, de modo que los entornos se parezcan a “hogares”.

Intervención Ambiental



ANTES



DESPUES



ANTES



DESPUES



ANTES



DESPUES



Resultados

Efectos identificados en evaluaciones

Residentes

- Mejoras en la independencia, calidad de vida y un elevado grado de satisfacción con los cambios incorporados.

Trabajadores

- Elevado nivel de satisfacción personal y laboral.
- Descenso del absentismo laboral.

Familiares

- Incremento satisfacción respecto al anterior modelo de atención

LA ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA

1. La persona , desde el concepto de **DIGNIDAD**, y la búsqueda de su calidad de vida es el centro de la intervención.
2. Cada personas es única. La atención es siempre **PERSONALIZADA**.
3. La persona es agente activo y protagonista de su proceso de atención, con independencia de su competencia.
CONTROL VIDA PROPIA.
4. La mirada se centra en las **CAPACIDADES** (vs déficits) de las personas

LA ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA

5. Los **ESCENARIOS COTIDIANOS DE VIDA** son elementos clave para permitir la continuidad de los proyectos de vida.

6. La **AUTODETERMINACIÓN** se entiende como un derecho y, por tanto, no se abandona ante la falta de capacidades o competencia de las personas (apoyos y/o ejercicio indirecto).

8. El **rol de los profesionales** pasa a ser el de **FACILITADOR, MOTIVADOR Y PROVEEDOR DE APOYOS.**

Supone un “**cambio cultural**”, que va a **orientar y dirigir el futuro de la atención** a personas en situación de dependencia tanto los que viven en sus domicilios, como los que lo hacen en instituciones.

Muchas Gracias



**¿Seguís
esperando al
Cambio?**

