



**UN NUEVO MODELO RESIDENCIAL
UNIDADES DE CONVIVENCIA**

EXPERIENCIA DE SORIA

UIMP SANTANDER 5 DE SEPTIEMBRE DE 2012



PORQUÉ UN NUEVO MODELO

Un modelo probado en
personas mayores en
Castilla y León

Falta de demanda por parte
de las personas mayores.
25% de las plazas
residenciales vacantes





EXPERIENCIA SORIA PERSONAL

CENTRO RESIDENCIAL LOS ROYALES

18 años de evolución

201 residentes

2 unidades de estancias diurnas

UNIDAD DE CONVIVENCIA
“MACHADO” (12 residentes)

UNIDAD DE CONVIVENCIA
“BÉCQUER” (14 residentes)

Media de edad 87,5 años
17 mujeres y 9 hombres
18 residentes con GIII
8 residentes GII

PERSONAL

13 auxiliares de Enfermería
(Incremento de 2 respecto a la ratio)

6 jornada de mañana
7 jornada tarde-noche

DIARIAMENTE

4 jornada de mañana
3 jornada tarde-noche

CUIDADORES DE REFERENCIA: INTERMEDIADOR ENTRE LOS DESEOS Y LAS NECESIDADES
DEL RESIDENTE, LA INSTITUCIÓN Y SU FAMILIA

- ACOMPAÑAMIENTO
- ESTIMULACIÓN
- OCUPACIÓN DEL OCIO
- HABILITACIÓN...



EXPERIENCIA SORIA

ORGANIZACIÓN

PLANIFICACIÓN CENTRADA EN EL RESIDENTE

BASE DE INFORMACIÓN:

- HISTORIA DE VIDA
- FICHA SOCIAL
- FICHA TERAPIA
- FICHA ENFERMERIA

PROGRAMACIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL

- INDIVIDUALIDAD
- INTIMIDAD
- ADAPTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN AL
RESIDENTE

ASIGNACIÓN DE ESPECIALISTAS A LAS UNIDADES

- TRABAJADOR SOCIAL
- PSICOLOGOS DE ESTIMULACIÓN
- COORDINADORAS DE ENFERMERÍA

FORMACIÓN EN EL MODELO DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA A TÉCNICO SOCIOSANITARIO

PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA

PERSONALIZACIÓN DEL ENTORNO

INCREMENTO EN LA TOMA DE DECISIONES DEL RESIDENTE



HISTORIA DE VIDA

- ELABORADA POR AUXILIAR REFERENCIA
- VIDA ANTERIOR
- OCUPACIÓN:
 - NIVEL DE FORMACIÓN
 - PROFESIÓN
- ENTORNO FAMILIAR PREVIO:
 - MIEMBROS
 - RELACIÓN
 - AMIGOS
- COSTUMBRES HABITUALES:
 - ALIMENTACIÓN
 - ASEO VESTIDO
 - RELIGIÓN
- CAPACIDADES PRESENTES
- ESPECTATIVAS DE FUTURO : PLAN DE VIDA

“LAS 10 COSAS MAS IMPORTANTES “



EXPERIENCIA SORIA

ORGANIZACIÓN

PLANIFICACIÓN CENTRADA EN EL RESIDENTE

BASE DE INFORMACIÓN:

- HISTORIA DE VIDA
- FICHA SOCIAL
- FICHA TERAPIA
- FICHA ENFERMERIA

PROGRAMACIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL

- INDIVIDUALIDAD
- INTIMIDAD
- ADAPTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN AL
RESIDENTE

ASIGNACIÓN DE ESPECIALISTAS A LAS UNIDADES

- TRABAJADOR SOCIAL
- PSICOLOGOS DE ESTIMULACIÓN
- COORDINADORAS DE ENFERMERÍA

FORMACIÓN EN EL MODELO DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA A TÉCNICO SOCIOSANITARIO

PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA

PERSONALIZACIÓN DEL ENTORNO

INCREMENTO EN LA TOMA DE DECISIONES DEL RESIDENTE



EXPERIENCIA SORIA

LIMITACIONES

- Gestión del personal (turnos, horarios, vacaciones...)
- Integración de lo SOCIAL, en una atención excesivamente sanitaria
- Estructura arquitectónica
- Dificultad en integrar alimentación (Parcialmente integrada en las unidades)
 - Instalaciones
 - Normativa sanitaria
 - Funciones y formación del personal
- Ausencia de una evaluación sistemática



EXPERIENCIA SORIA

RESULTADOS Y ASPECTOS PROBLEMÁTICOS

RESIDENTE

RESULTADOS

- Continuidad de los cuidados, pautas y protocolos
- Reconocimiento del cuidador
- Establecimiento de rutinas
- Mejora en las habilidades
- Disminución del estrés por cambio de cuidador

ASPECTOS PROBLEMÁTICOS

- No de observan

FAMILIA

RESULTADOS

- Interlocutor constante: cuidador de referencia
- Incremento de información
- Incremento de confianza
- Participación elevada

ASPECTOS PROBLEMÁTICOS

- No de observan

TRABAJADOR

RESULTADOS

- Facilidad de planificación
- Disminución del estrés
- Aprendizaje de tareas asistenciales
- Personalización del residente
- Mayor contacto humano
- Desarrollo personal

ASPECTOS PROBLEMÁTICOS

- Conciliación de la vida familiar (por los turnos)
- Rigidz de cambios
- Dificultad de bajas y permisos

INSTITUCIÓN

RESULTADOS

- Implicación de Auxiliares en tareas no sanitarias
- Continuidad de cuidados
- Mayor flujo de información
- Aprovechamiento de tiempos y tareas
- Planificación de vacaciones eficaz

ASPECTOS PROBLEMÁTICOS

- Dificultad de bajas y permisos
- Incremento del nº de auxiliares
- Resistencias al cambio



EXPERIENCIA SORIA

PROPUESTAS DE CAMBIO

Atención personalizada,
no categorización

RESIDENTE

Disminución fármacos
Sujeciones...

Deseo del
residente

Residentes compatibles

Fidelización

Formación

TRABAJADOR

Disminución del
absentismo

Atención
personalizada al
residente

Nuevos horarios

Fomento de la
participación

FAMILIA

Nuevo modelo asistencial

VENCER RESISTENCIAS

Diseño de ambiente
nuevo: HOGAR

INSTITUCIÓN

Abierta a cambios

Profesional esencial:
AUXILIAR

Nuevo perfil
más social
menos
sanitario



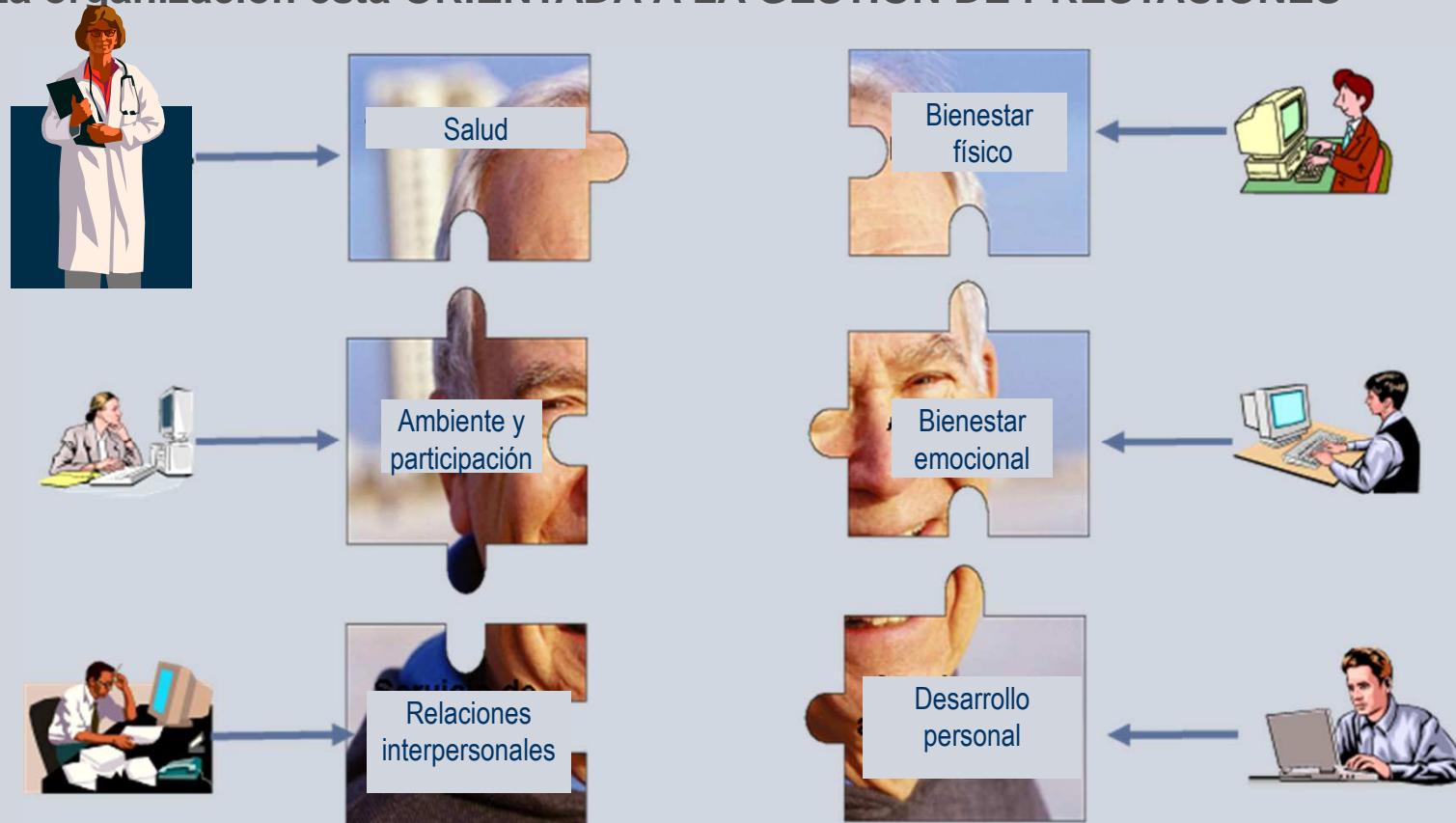
CAMBIO EN ENFOQUE

De	A
El centro, la institución....	Mi hogar / mi casa
Vivir en grandes espacios comunes	Vivir en unidades de convivencia
La prioridad de la salud	La dignidad/ el cuidado
Historia clínica	Plan de vida: Autodeterminación
La gestión como eje: La organización, el control, el personal...	El usuario como eje: ¿Qué quiere, como le gustaría vivir, cómo se siente?
Yo se lo que le conviene	Dime lo quequieres: Existen las limitaciones, pero siempre se puede hacer algo
Cuidar de	Apoyar la autonomía de
Todos para todos: Visión fragmentada de cada profesional	Coordinador personal: Visión global del profesional de referencia
Aquí vas a estar muy bien	Cómo te gustaría vivir
Informamos a la familia	La familia participa
NUESTRO	SUYO



Situación actual

- Cada profesional tiene solamente información parcial de la persona mayor
- La organización está ORIENTADA A LA GESTIÓN DE PRESTACIONES



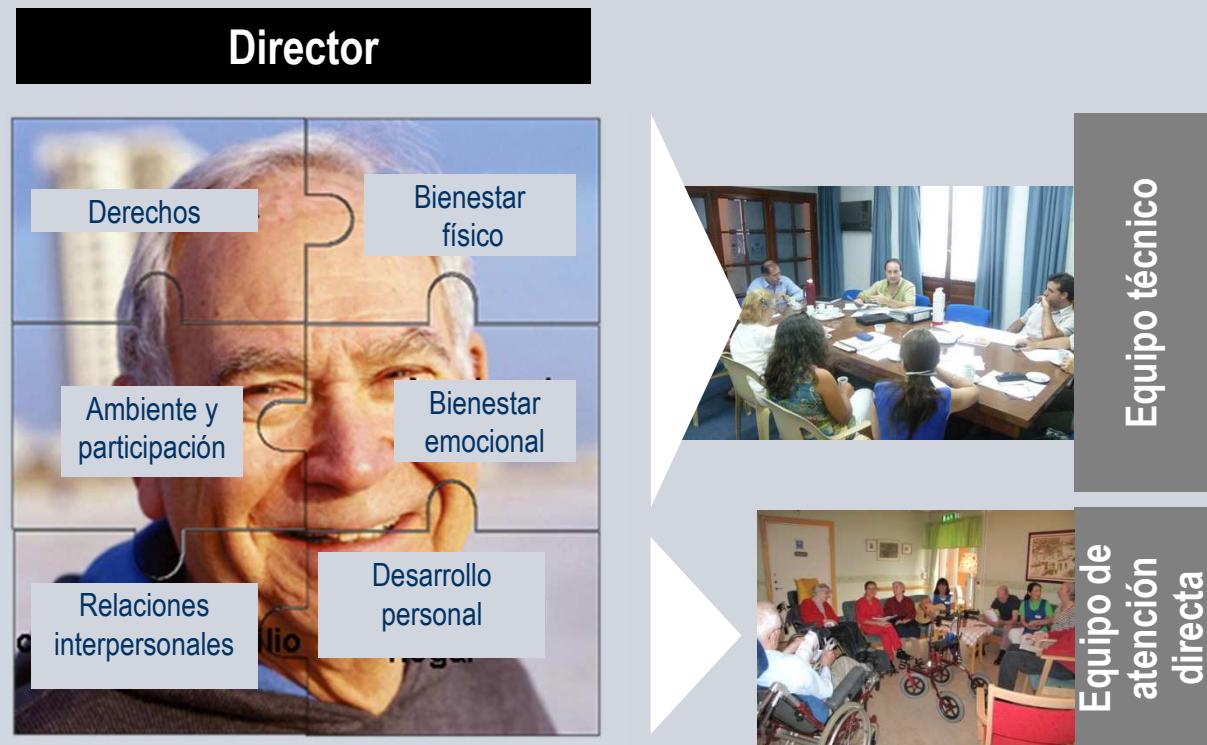


Situación futura

- Existirá un Coordinador personal de referencia que tendrá la visión global de la persona mayor
- La Organización estará ORIENTADA A LA PERSONA: **PLAN DE VIDA**



**Coordinador
personal**





EXPERIENCIA SORIA

REFLEXIONES

- Distintos horarios
- Planificación desde la base : Técnico cuidados sociosanitarios
- ¿Todo por el Mayor, para el Mayor , pero sin el Mayor?
- Perfil profesional : ¿ayuda a domicilio?
- Actividades sin infantilización
- Seguridad versus responsabilidad
- Perfil del residente
- Compartir modelo
- Unidades dentro de residencia
- DISEÑO AMBIENTAL NUEVO