
BUENAS PRÁCTICAS MODELO Y AMBIENTE

“ETXEAN ONDO RESIDENCIAS”

“VIVIR COMO EN CASA BIEN”



Mayte Sancho.

Directora del Proyecto

Pura Díaz Veiga.

Coordinadora Técnica

Matia Instituto Gerontológico.



ÁMBITO DE ACTUACIÓN: Servicios y programas de atención e intervención; Innovaciones organizativas y metodológicas; Diseño y actuaciones ambientales y arquitectónicas

LUGAR: La experiencia se desarrolla en tres centros Gerontológicos de Guipúzcoa, dependientes del Grupo Matia, en el que se distribuyen las 8 unidades de convivencia que integran la experiencia:

- Centro Gerontológico Lamorous. Gerozerlan. (San Sebastian).
Unidad de Convivencia para 8 personas.
Unidad de Convivencia (Unidad Psicogeríátrica) de 14 residentes.
Unidad de Convivencia (Unidad Psicogeríátrica) de 8 residentes .
Unidad de Convivencia (Unidad Psicogeríátrica) de 9 residentes
- Centro Gerontológico Julián Rezola. Fundación Matia. (San Sebastian).
Unidad de Convivencia de 14 personas.
Centro de Día de 13 personas.
- Centro Gerontológico Fraisoro. Fundación Matia. (Zizurkil, Guipuzcoa).
Unidad de Convivencia (Unidad Psicogeríátrica) de 14 personas.
Centro de día de 20 personas.

GRUPO DE POBLACIÓN AL QUE SE DIRIGE: Los principales destinatarios de la iniciativa son los/as residentes o usuarios/as de centros de día. El impacto que el desarrollo de esta experiencia tiene en el centro, afecta de manera especial a los y las profesionales cuidadores, al equipo interdisciplinar y también a las familias. La dirección de los centros tiene un papel clave en el proyecto.

OBJETIVOS

Objetivos generales:

- Promover que las personas mayores con necesidad de apoyos y atención, que viven en residencias o acuden a centros de día los reciban de manera integral, en las mejores condiciones, procurando su mayor grado de independencia, autonomía y bienestar personal.
- Generar, mediante esta experiencia piloto conocimiento sobre la idoneidad y eficiencia de la aplicación del modelo de atención centrada en la persona en centros residenciales

Objetivos Específicos

- Identificar y desarrollar los cambios ambientales adecuados a las necesidades, preferencias y vida cotidiana de los destinatarios/as de la experiencia
- Promover la identificación de recursos y capacidades personales de personas



mayores en situación de dependencia con el fin de promover su independencia y autonomía personal.

- Favorecer la adquisición y práctica de competencias profesionales de cuidadoras de residencias adecuadas al modelo de atención en el que se basa la experiencia
- Identificar y desarrollar pautas organizativas adecuadas para el desarrollo del modelo de atención integral y centrada en la persona.
- Contribuir a instaurar y aplicar las funciones de la “persona de referencia”; profesional clave para el desarrollo del modelo.
- Obtener evidencia empírica en relación con la aplicación del modelo de atención integral y centrada en la persona en centros residenciales y centros de día para personas mayores.

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO, METODOLOGÍA Y FASES DEL PROYECTO

“Etxean ondo Residencias” pretende poner a prueba el modelo de atención centrado en la persona en centros residenciales y centros de día mediante una metodología participativa en la que se identifiquen e integren los diversos recursos y las características de cada centro.

El proyecto se configura en un estudio de diseño cuasi-experimental con grupo control con una duración de 18 meses y en el que participan 160 residentes. En el marco de esta investigación se ha efectuado además un estudio de valoración de los efectos del proyecto y, una investigación de carácter cualitativo para conocer el impacto de la experiencia en los profesionales participantes en ella. Ambas iniciativas han sido desarrolladas por investigadores externos a Etxean Ondo.

El Proyecto Etxean Ondo engloba una variada gama de intervenciones basadas en diversas fuentes: (i) identificadas como relevantes en la literatura sobre diseño ambiental de centros Gerontológicos (ii) resultados de diversos estudios cualitativos desarrollados en nuestro contexto en relación con las preferencias de las personas acerca de los centros Gerontológicos y (iii) evidencias en relación con el valor terapéutico de las actividades de la vida cotidiana y los avances en este campo de intervención.

El objetivo principal de las actuaciones puestas en marcha ha sido la consecución de ambientes hogareños, confortables, seguros y accesibles, que faciliten la vida cotidiana de las personas residentes, integrando sus preferencias, costumbres y actividades significativas. Para la consecución de todo ello, se han incorporado



modificaciones tanto en los entornos, como de carácter organizativo, así como en los contenidos y desarrollo de la vida cotidiana.

En relación con el entorno físico, se efectuaron adecuaciones en los espacios físicos, (habitaciones, salas, corredores, comedores) en su equipamiento y decoración. Se seleccionaron espacios físicos en las residencias -en las que se desarrolló el Proyecto- que por tamaño y distribución fueran susceptibles de adecuarse a las características de los entornos domésticos. Se ha procurado una perspectiva de continuidad con los entornos domiciliarios de procedencia de los residentes, favoreciéndose la incorporación de muebles, y otros objetos decorativos propios y significativos tanto en espacios públicos como privados. La iluminación y la decoración de los ambientes se acerca actualmente mucho a la de un entorno doméstico: telas, cojines, color, plantas etc.

En lo que hace referencia a dimensiones organizativas, se desarrollaron intervenciones en relación con la formación, dedicación y organización del personal. En primer lugar, se identificaron profesionales de atención directa (auxiliares) voluntarias para trabajar en las Unidades. Se procedió a incrementar el ratio de los auxiliares, disminuyéndose la rotación del personal entre los diferentes espacios de los centros. Se ha proporcionado formación continua al personal sobre las características del modelo de atención centrado en la persona y el trabajo en equipo. Se han desarrollado sesiones formativas individualizadas utilizando material audiovisual propio (con visionado, por ejemplo, de grabaciones en video reales de interacciones auxiliares-residentes) con el fin facilitar la adquisición de competencias que favorezcan la independencia y la autonomía de los residentes. Por último, se han programado reuniones periódicas del Equipo Técnico (médico, enfermera, psicólogo, etc.) con los equipos de auxiliares, modificando la toma de decisiones en relación con los cuidados, que se adoptan en base a la información aportada por los auxiliares que actúan como “profesionales de referencia” de los residentes.

Se han identificado las preferencias y gustos de los residentes y se han incorporado actividades de la vida cotidiana con valor terapéutico, sentido y significado para los mismos, en base a la historia de vida de cada residente. Además, se dispuso de la información procedente de las observaciones efectuadas por las auxiliares en relación con las elecciones y preferencias de los residentes en su vida diaria.



Las fases seguidas para el desarrollo del proyecto se indican a continuación:

1. Identificación y **Selección del espacio** en el que se implantará la Unidad de Convivencia o Centro de Día
2. **Presentación** de la experiencia al Comité de Empresa y a los trabajadores del centro.
3. **Formación Inicial sobre el Modelo de Atención Centrado en la Persona a las cuidadoras** voluntarias para participar en el Proyecto
4. **Organización de horarios/tiempos** para asegurar tiempo suficiente de atención y asegurar estabilidad
6. **Información a residentes/familiares** participantes en la experiencia. Se obtuvo consentimiento informado de todos ellos dando su conformidad para participar en la investigación.
7. **Cambios en las instalaciones**, de modo que estos se parezcan lo más posible a ambientes hogareños. Algunos de ellos son:
 - Cocina que posibilite el desarrollo de actividades domésticas (tareas en cocina, lavado de ropa, elaboración de comidas, poner/quitar mesa, etc.)
 - Modificaciones en la disposición del mobiliario de modo que se facilite comodidad, accesibilidad y contacto entre personas (auxiliares, residentes, familiares, etc.)
 - Elementos decorativos: textiles (mantas de colores, cojines, cortinas, manteles, servilletas,), lámparas, pequeños objetos decorativos, etc.
 - Plantas
 - Incorporación de mascotas: peces, pájaros,
 - -Incorporar la música
8. Desarrollo de **historias de vida** de residentes. Identificar preferencias, necesidades, intereses.
9. Desarrollo de **historias profesionales** de las profesionales participantes y Evaluación de burn-out
10. Evaluación de residentes (capacidades cognitivas, funcionales y calidad de vida)
11. **Incorporación de los principios del modelo** a la atención.
 - Desarrollo de las actividades de la vida cotidiana, prestando especial atención a la consecución de un “ambiente familiar” durante las comidas
 - Asignación de Profesionales de referencia a cada residente
 - Coordinación de profesionales de referencia: Equipos interdisciplinarios
12. **Monitorización** continuada de la ejecución de las actividades.
13. **Seguimiento continuado** del proyecto mediante reuniones periódicas con auxiliares y profesionales implicados, visionado de grabaciones en video del desarrollo de actividades de la vida cotidiana, etc.



TEMPORALIZACIÓN

2011-2013

5

RECURSOS

El desarrollo del proyecto conlleva la participación de profesionales de cada uno de los centros implicados: Responsables, Equipo multidisciplinar y cuidadoras. Para el desarrollo de la iniciativa se ha incrementado la ratio cuidadora/personal y se ha favorecido su estabilidad en las unidades de convivencia/centro de día. Asimismo, durante el periodo de implantación del proyecto se efectúa un acompañamiento técnico por parte de profesionales del Grupo Matia y de Matia Instituto

Por otro lado, el equipamiento de las Unidades en marcha y de las previstas requiere la incorporación de equipamiento doméstico que facilite el desarrollo de actividades de la vida cotidiana: Cocina, lavadora, lavavajillas, elementos decorativos, etc.

NORMATIVA

Ley 12/2008, de 5 de Diciembre de Servicios Sociales. Disposición Adicional Quinta (Servicios de Carácter experimental)

EVALUACIÓN

Se han desarrollado diversos estudios para establecer los efectos de las intervenciones

- 1) Estudio con diseño cuasi experimental en el que se desarrollaron evaluaciones periódicas a lo largo del proyecto (cada 6 meses) en variables (funcionamiento cognitivo, capacidades funcionales, calidad de vida, trastornos de conducta, etc.) relativas a características de las personas mayores participantes (grupo experimental) y no participantes (grupo control) en el nuevo modelo de atención. Asimismo, se evalúa la satisfacción de familiares y de profesionales, así como su nivel de burn-out.
- 2) Valoración externa de los efectos del Proyecto. Grupo de Investigación EVEN de la Universidad Autónoma de Madrid.
- 3) Análisis del impacto del nuevo modelo de atención en los profesionales. Daniel Prieto



RESULTADOS

Se presentan los resultados identificados hasta el momento.

6

Residentes

En las comparaciones efectuadas en las sucesivas evaluaciones se han constado mejoras significativas en la calidad de vida de los/as residentes participantes en el nuevo modelo de atención, siendo las mejorías más evidentes en los sujetos con más deterioro cognitivo. Por parte de las cuidadoras y equipo técnico de los centros, indican una mejora en la percepción del funcionamiento de las personas residentes tanto cognitiva, funcionalmente, como en calidad de vida. Además se ha observado, por parte de jueces externos, un mejor funcionamiento de los/as residentes (nivel de actividad e interacciones entre ellos, etc.) en las unidades experimentales respecto a otras unidades con el modelo de atención tradicional

Familiares

Se ha registrado la incorporación progresiva de algunos de los familiares a las actividades cotidianas desarrolladas en la Unidad. Asimismo, se ha obtenido un notable grado de satisfacción en relación con las intervenciones desarrolladas.

Profesionales

La evaluación externa refleja un mejor funcionamiento del personal (interacciones con los residentes; grado de disponibilidad y de actividad) en las unidades de convivencia experimentales respecto a las que desarrollan el modelo de atención tradicional. Además, se ha establecido que este cambio parece influir en el mejor funcionamiento de los residentes, mencionado anteriormente.

Las auxiliares participantes no presentaban indicadores de burn-out al inicio de la experiencia. Esta situación se mantiene en la evaluación final, una vez han participado en el proceso de transformación de sus prácticas profesionales. Expresan que se encuentran, en términos generales, más satisfechos con su trabajo y aprecian una mayor satisfacción de las familias.

Los profesionales participantes hacen una valoración muy positiva de las consecuencias tanto para los residentes como para ellos, de la puesta en marcha de los nuevos modelos de atención.

Consideran, no obstante, que el paso de una atención centrada en la tarea a otra centrada en la persona conlleva cambios sustanciales en la organización y desarrollo de las prácticas profesionales; de modo que cobran especial importancia cuestiones como el reconocimiento, la personalización o la autonomía de las personas y equipos



participantes. En otras palabras, los principios en los que se basa la atención directa a los residentes han de configurar las relaciones entre los profesionales participantes; de tal manera que el modelo centrado en la persona constituye en realidad un “modelo centrado en las personas”.

En resumen, los resultados identificados hasta el momento muestran que las modificaciones desarrolladas en el Proyecto Etxean Ondo contribuyen a mejorar la calidad de vida y el funcionamiento de los residentes, especialmente la de las personas con más deterioro, respecto a la atención dispensada en el modelo tradicional que se presta en residencias. Además, las intervenciones desarrolladas han sido valoradas como satisfactorias por todos los implicados (residentes, familiares y personal), y no han supuesto un incremento en el grado de burnout de los profesionales de atención directa, registrándose, por otro lado, un mejor funcionamiento de éstos en relación con los residentes, respecto a unidades con el modelo tradicional. En último lugar, las intervenciones suponen cambios relevantes en la forma de entender las prácticas de profesionales de atención directa y de los equipos técnicos, de modo que los principios rectores de la atención a los residentes: autonomía, personalización, o reconocimiento, han de orientar también las prácticas y relaciones entre profesionales.

Otros resultados

Elaboración de documentos audiovisuales

Se han elaborado tres vídeos sobre aspectos claves del Proyecto:

“Esta también es mi casa”

“La comida como en casa”

“Trabajar como en casa”

Visitas a las Unidades de Convivencia

A lo largo del periodo en el que se ha desarrollado el proyecto se han recibido visitas en las unidades de grupos de responsables y profesionales de diversas instituciones y organismos de Euskadi, Cataluña, Castilla-León y Baleares, entre otras comunidades autónomas



FINANCIACIÓN

Mediante Convenio de Colaboración entre el Gobierno Vasco y la Fundación Matia Instituto

CONCLUSIONES

Etxean Ondo residencias y centros de día se propone como buena práctica en Modelo de Atención y Diseño ambiental dado que cumple los criterios considerados en el cuestionario de autoevaluación.

En relación con el criterio de **pertinencia**, los objetivos y procedimientos de la iniciativa se enmarcan dentro del modelo de atención centrada en la persona. Por otro lado, el proyecto pretende desarrollar **nuevos enfoques** asistenciales, alternativos al modelo sanitario tradicional, en el que los derechos y posibilidades de las personas son el eje transversal. En tercer lugar, en el proyecto se han incorporado procedimientos para asegurar **la confidencialidad** de la información obtenida. Tal y como se expone en el apartado correspondiente a evaluación, se han registrado diversas medidas en distintos momentos de desarrollo del proyecto con el fin de tener información acerca de su **Efectividad**.

Los objetivos, y propuestas de intervención consideran la **sostenibilidad** de los efectos obtenidos, una vez finalizado el periodo de intervención. La iniciativa considera la implicación y **participación** de muy diversos implicados: personas mayores, cuidadores/as, responsables de centros, investigadores, familias, etc. Asimismo, los procedimientos utilizados pretenden que se pueda **transferir** a otros contextos.

La perspectiva de **género** es contemplada dada su especial relevancia en el ámbito del envejecimiento.

Por último, la **formación y acompañamiento** continuados están incorporados en la implantación de la iniciativa.

ENLACES Y ANEXOS

- Vídeo “La comida como en casa”:
<https://www.youtube.com/watch?v=aAKYHNYFIdE&list=PLI-oIAFLLvOwNYmcMW3A-q6kBsRMrpoEe>
- Vídeo ¡Esta también es mi casa!:
<https://www.youtube.com/watch?v=Pb0NpugAP2s&list=PLI-oIAFLLvOwNYmcMW3A-q6kBsRMrpoEe>