
BUENAS PRÁCTICAS MODELO Y AMBIENTE

**PROYECTO “EN MI CASA”. PROYECTO
PILOTO DE IMPLANTACIÓN DE
UNIDADES DE CONVIVENCIA EN UNA
RESIDENCIA PÚBLICA**



Antonio Valdenebro Alonso. Director Residencia para Mayores Los Royales.

Gerencia de Servicios Sociales.

Consejería de Familia. Junta de Castilla y León



o

ÁMBITO DE ACTUACIÓN: Servicios o programas de atención o intervención, Innovaciones organizativas y metodológicas, y Actuaciones ambientales.

1

LUGAR: Residencia para Mayores Los Royales. Soria. Castilla y León.

GRUPO DE POBLACIÓN AL QUE SE DIRIGE: Personas Mayores en alta situación de Dependencia, residentes en el centro.

OBJETIVOS

Objetivos generales:

- validar los modelos asistenciales basados en las Unidades de Convivencia
- validar su aplicación en residencias públicas para Mayores en situación de Dependencia

Objetivos específicos:

- aplicar el modelo de atención centrada en la persona
- calcular costes de aplicación del nuevo modelo

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO, METODOLOGÍA Y FASES DEL PROYECTO

El proyecto persigue la creación de Unidades de Convivencia en un Centro de titularidad pública, para Mayores en situación de dependencia, en las que, además de los cambios ambientales y organizativos requeridos por el modelo de atención integral y centrada en la persona, se desarrollarán cambios en las intervenciones, que se basarán en la biografía, los gustos y preferencias de las personas. Para este proyecto se han tenido en cuenta las buenas prácticas y experiencias evaluadas de los países con más tradición y solvencia en atención a personas en situación de dependencia, tanto europeas como norteamericanas.

Se ha dispuesto su aplicación en la segunda planta del Centro, remodelado para la atención de residentes en situación de dependencia, con una capacidad para 24 personas, creando 2 unidades de 12 plazas con dos perfiles asistenciales diferenciados:

- Deterioro físico predominante



- Deterioro cognitivo predominante

En una segunda fase se ha producido la implantación del modelo en la 3^a y 1^a planta, creando dos unidades en cada planta, de 12 residentes en cada una de ellas, sin aplicar la división por tipologías de deterioro.

El Centro ha realizado adaptaciones arquitectónicas con destino a estas Unidades, recreando los entornos hogareños, personalizando los colores de las habitaciones, decoración con muebles y enseres de los propios residentes. A cada Unidad se le ha dotado de una cocina para preparar alimentos básicos para residentes y familiares, así mismo cada Unidad cuenta distintas estancias y comedores propios.

Se crea la figura de la Cuidadora o el Cuidador de referencia, como mediador/a entre el/la residente y la institución y su familia, asignando 1 cuidador/a de referencia por cada dos residentes.

El personal para atender las Unidades proviene de la Bolsa de Empleo, sin selección previa.

La realización de una Historia de Vida como elemento determinante de información y conocimiento sobre el residente se conceptúa como un elemento básico .Con este conocimiento del residente se elabora un Proyecto de Vida y un Decálogo de preferencias, en el que el residente, su familia y cuidador elaboran el día a día de la vida en la Unidad.

La Terapia Ocupacional se aleja de modelos tradicionales y la participación en la vida diaria se constituye como la mejor herramienta ocupacional.

TEMPORALIZACIÓN

- El proyecto comienza en Febrero de 2012 y tiene una duración prevista de 3 años.
- En febrero de 2012 se recolocaron a las /os residentes según su situación de dependencia. En marzo de 2012 se nombra cuidador/a de referencia.
- A lo largo de marzo y abril de 2012 se realizaron los cambios ambientales y de personalización del entorno asistencial.
- En julio de 2012 se iniciará la formación a los/as trabajadores/as y familiares de los/as residentes.
- En septiembre de 2012 el personal auxiliar desarrollará el modelo de atención centrada en la persona.



- A lo largo del año 2012 se realizará un estudio de parámetros a medir, predominantemente sociales, y no sanitarios en exclusiva.
- En noviembre de 2012 se crean dos unidades en la 3^a planta.
- En enero de 2014 se crean dos unidades en la 1^a planta.

RECURSOS

Se ha contratado específicamente 13 auxiliares de enfermería para atender las 2 unidades de modo que se establezcan un turno fijo de mañana, con igual presencia a lo largo de la semana y turnos rotativos de tarde y noche a lo largo de la semana.

El detalle de las jornadas es:

- turno fijo de mañana, cuenta con 6 trabajadores/as asignados/as, 2 por cada unidad todos los días.
- Turno rotativo de tarde y noche, cuenta con 7 trabajadores/as, 1 por cada unidad y comparten uno más las dos unidades.

El resto de personal, proviene de la plantilla de la Residencia. Se asigna específicamente una coordinadora de enfermería a cada Unidad de Convivencia, así como un psicólogo del equipo de estimulación a cada unidad.

El Terapeuta ocupacional del Centro elabora un programa de estimulación específico para cada Unidad.

El Centro cuenta con médico, enfermeras, fisioterapia, trabajador social, personal de servicios, cocina, conductor, administración, etc.

Las habitaciones son todas individuales y cada Unidad dispone de un entorno diferenciado del resto del Centro, con baños propios, comedor en planta y comedor general, baños geriátricos, control de auxiliares, sala de estar, sala de terapia.

Para las Unidades nuevas de 1^a y 3^a planta se dispone del personal propio de cada planta, 11 auxiliares con turno rotativo con igual presencia que en las iniciales.

Dentro del programa se ha construido un invernadero y un gallinero gestionados por los propios residentes, familiares y cuidadores/as.

En cada Unidad están presentes animales como pájaros, recibiendo visitas periódicas de perros de compañía.



NORMATIVA

Normativa de la Junta de Castilla y León:

- Ley 16/2010 de Servicios Sociales.
- Decreto 56/2001, reglamento regulador del acceso a centros residenciales para mayores dependientes.
- Decreto 167/2002, reglamento regulador de acceso a estancias diurnas en centros para personas mayores.
- Ley 5/2003 de atención y protección de las personas mayores.
- Ley 39/2006 de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

4

EVALUACIÓN

Se ha diseñado un modelo de evaluación integral, que se aplicará a usuarios/as, familias y trabajadores/as, tanto de las unidades de convivencia como a una muestra de semejantes características, que actuará como grupo de control. La evaluación está prevista comenzarla en junio, reevaluando después cada tres meses. Además de instrumentos validados, se aplicarán, de manera complementaria, técnicas cualitativas para medir el grado de satisfacción y calidad de vida.

RESULTADOS

En junio de 2014 se espera contar con los primeros resultados.

FINANCIACIÓN

Vía presupuestos de la Gerencia de Servicios Sociales. Junta de Castilla y León.

CONCLUSIONES

El cambio que se está operando en la Residencia “Los Royales” se considera una buena práctica de **aplicación del Modelo** de Atención Integral y centrada en la



persona porque intenta desarrollar, en dos unidades de convivencia, las diferentes dimensiones en las que se sustenta el modelo.

Cumple todos los requisitos de **pertinencia** porque modifica el diseño ambiental, realiza cambios organizativos congruentes con el modelo y realiza una intervención auténticamente centrada en las personas. Se trata, por otra parte, de una experiencia marcadamente **innovadora** y cumple todos los requisitos relacionados con los valores **éticos** que deben presidir la relación de ayuda y la preservación de derechos y dignidad de las personas que requieren apoyos.

En cuanto a los criterios complementarios para ser considerada la experiencia de Soria una buena práctica, también se espera el cumplimiento de todos. Cumple el requisito de **integralidad**, se ha previsto mostrar su **efectividad y sostenibilidad**, mediante los indicadores correspondientes. Es una experiencia en la que **participan todos los agentes** (personas mayores, profesionales, familias), tiene previsto un proceso de **formación y acompañamiento** hasta la consolidación de la experiencia, y aspira a ser una buena práctica **transferible** porque, al plantearse como proyecto piloto, precisamente se intenta probar la idoneidad del modelo para proceder después a su generalización.

ENLACES Y ANEXOS

- Vídeo sobre las unidades: <http://m.youtube.com/watch?v=s0UvfD8rM1Y>
- Anexos: imágenes de la Residencia