



Consulta la buena práctica 

GRACIAS, RESIDENCIAS

de





RED DE BUENAS
PRÁCTICAS
RELACIONADAS CON EL MODELO AICP

ÍNDICE

[Resumen](#)

[Justificación](#)

[Objetivos](#)

[Temporalización](#)

[Hitos](#)

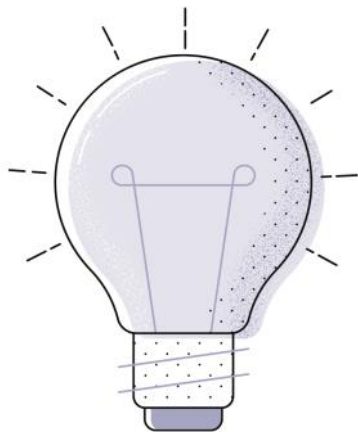
[Recursos](#)

[Financiación](#)

[Alineación con los Objetivos del
Desarrollo Sostenible \(ODS\)](#)

[Criterios de pertinencia](#)

Gracias, **RESIDENCIAS**



RESUMEN

“Gracias residencias” es un video grabado en los centros residenciales de la Diputación de Segovia y publicado/ difundido a través de las redes sociales en el que se quiere contar la situación vivida durante los meses del inicio de la pandemia de la COVID19 en los centros y el comienzo de la desescalada.

ÁMBITO DE ACTUACIÓN

COVID-19: se refiere a aquellas iniciativas que hayan nacido o se hayan tenido que ajustar específicamente en el marco de la pandemia.

PERSONAS BENEFICIARIAS

Personas mayores. Persona con discapacidad, personas en situación de dependencia, familias, profesionales, sociedad en general.

TIPO DE ACTIVIDAD

Centro residencial.

ÁMBITO TERRITORIAL

Provincial.

DESCRIPCIÓN DETALLADA

“Gracias residencias” surge como una necesidad emocional de poner punto y seguido (ojalá fuera un punto y final) a un periodo de sufrimiento debido a la pandemia por la COVID19 en los centros residenciales.

Persigue dos objetivos principales, por un lado, como recuerdo a los residentes que no han superado la enfermedad. La despedida de estos residentes no ha podido realizarse de una manera normalizada por lo que el duelo no comienza de la manera habitual.

No ha sido posible juntarse y despedir al residente según los deseos de éste o la familia.

De manera habitual en los centros se realiza algún tipo de despedida por los residentes (misa funeral, algunos residentes en contacto con la persona fallecida acuden al entierro si han hecho amistad y lo desean, profesionales y residentes dan el pésame a la familia, se enciende alguna vela, se dicen algunas palabras...) Ninguno de estos rituales se han podido llevar a cabo de manera colectiva, viviendo el dolor de manera individual. Con este video se pretende que sea una herramienta más para “despedir” a las personas que han vivido con nosotros en los centros, a través de escribir su nombre de pila o apodo, según conocíamos y llamábamos a cada persona en el centro. Detrás de cada nombre hay una historia, un proyecto, una familia (en dos sentidos, la de sangre y la del centro) y sentimos la necesidad por nuestra parte de intentar hacer una despedida más individualizada que la que han tenido.

Por el otro, agradecer el trabajo de los profesionales en los centros durante estos meses han vivido una situación límite, han acompañado, y cuidado a los residentes de los centros. Durante muchos meses han compaginado un cóctel de emociones difícil de gestionar. Por un lado, han vivido de cerca el dolor ajeno de los residentes.

Si ya en condiciones habituales nuestros residentes se encuentran en una situación de vulnerabilidad (por su situación física, mental, social...de manera normal acuden a vivir a un centro cuando no pueden permanecer en su casa), durante este periodo esta vulnerabilidad se ha visto incrementada ante la presencia en algunos casos de la enfermedad y sin la compañía y presencia física de sus familiares en todos los casos. Además, se suma que han tenido que trabajar con un material de protección incómodo tanto para protegerse como para proteger a los residentes y con el miedo de poder contagiarse a sí mismos y/o contagiar a sus propias familias. También se ha visto incrementada su carga de trabajo de manera notable.

Durante el video se indica que las residencias son las casas de las personas, esa idea era otra que queremos transmitir. Durante estos meses el funcionamiento de los centros ha sufrido modificaciones, hemos tenido que quitar elementos decorativos, hogareños... eliminando a su vez calidez a los espacios, siguiendo las indicaciones de las normativas y recomendaciones de las guías para evitar el contagio (el virus permanece en textiles, objetos...). Algunos residentes han tenido que abandonar su habitación, su espacio privado...y en todos estos cambios ha habido dolor por tener que dejar de lado muchos aspectos del modelo de atención centrada en la persona que seguimos desde años a favor de cuidar su salud y la de las demás personas que viven en el centro, teniendo en cuenta que la COVID19 es una cuestión de salud pública y que en muchos aspectos no solo se pueden tener en cuenta las decisiones individuales cuando estas implican al resto de las personas.

Respecto las familias, durante este periodo no han podido estar en contacto directo físico con ellas exceptuando por casos de humanidad “final de la vida” y con requisitos específicos para estas visitas. El contacto ha sido por videollamadas. Hemos procurado hacerlo de manera muy frecuente, en todo momento las familias han estado informadas de la situación de sus familiares, pero qué duda cabe que han sido otra parte implicada y dañada de la COVID19.

DESCRIPCIÓN DETALLADA

Para finalizar en estos meses el funcionamiento de las residencias esta de manera constante en los medios. Si bien es cierto que es necesario visualizar y hacer públicas las necesidades de estos centros para que las personas que viven en ellos no solo estén atendidas a nivel físico, sanitario... sino se respeten todos y cada uno de los derechos que tienen como ciudadanos al igual que el resto de personas de la población, en ocasiones la imagen de estos centros se ha visto dañada. El video ha querido reconocer su trabajo de estos meses, poniendo en valor la labor desempeñada a pesar de que el resultado no haya sido bueno (hemos tenido personas que han fallecido a consecuencia del virus), no por el trabajo realizado sino por las circunstancias dadas, y de nuevo recalcar con independencia de que siempre se deben revisar los servicios y prestaciones que se dan a los ciudadanos para mejorar y dar calidad en las atenciones.

JUSTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA

El desarrollo de un video capaz de transmitir la experiencia vivida y devastadora en los centros residenciales tanto para personas mayores como personas con discapacidad para que sirviera como mensaje de agradecimiento al personal que ha trabajado en los centros, despedida simbólica de las personas víctimas de la pandemia, felicidad por todas aquellas personas que lo superaron y reconocimiento social a la labor de los centros.

COVID-19

Durante los meses más duros y difíciles de la pandemia (concretamente marzo y abril del 2020) se han llevado a cabo diferentes medidas, iniciativas, acciones...que se han tenido que elaborar e implantar de una manera muy rápida para dar soporte a las necesidades tanto de residentes, familias y profesionales que se estaban generando.

De un día para otro se cerraron las puertas de las residencias y con ello la imposibilidad de verse físicamente los residentes con los familiares. Desde el primer momento se utilizaron los medios telemáticos disponibles en los centros y si no los había o eran insuficientes se adquirieron nuevos equipos para que la comunicación entre los residentes con sus familias pudiera seguir llevándose a cabo. Por otro lado otras de las actividades en esta línea de mantener la comunicación fue que para las personas que no podían recibir el mensaje a través de los dispositivos móviles (algunas personas mayores no conocen o están familiarizados con esta tecnología, o por la disminución de sus capacidades cognitivas o sensoriales por el padecimiento de alguna enfermedad, el residente no conseguía "ver/oir" a su familiar a través del dispositivo) se realizaron carteles, fotos... que iban variando según lo que las familias quisieran transmitir a sus familiares con mensajes tipo "tu familia te desea un feliz cumpleaños. Dicen que cuando todo esto pase te traerán un reloj nuevo y te mandan muchos besos y abrazos". Por otro lado, y tras la experiencia adquirida por esta práctica se decide continuar con esta actividad para todas las familias y residentes que así lo deseen como actividad ocupacional (puesto que en la mayoría de los casos necesitan ayuda de los profesionales para llevar a cabo esta tarea) dejando esta práctica implantada para la vida normal del centro, ya que se ha visto enriquecedora para ambas partes: familias y residentes.

Por otro lado, desde los centros de la Diputación de Segovia se han desarrollado diferentes actuaciones para intentar dar cobertura psicológica a los profesionales de los centros a través de diferentes actuaciones: se han hecho pequeñas sesiones con grupos reducidos de apoyo psicológico, se han pasado pautas para favorecer la gestión emocional, se han llevado a cabo formaciones en las que estaba incluido un apartado de cuidado de la salud emocional, carteles/mensajes/vídeos de ánimo...así como en todas las ocasiones que se ha podido se ha reforzado y ha dado reconocimiento social del trabajo que estaban desempeñando.

En todos los centros se han reforzado los equipos profesionales para atender mejor a los familiares y residentes. Durante los meses de marzo, abril, mayo y junio, se han desplazado a trabajar a los centros residenciales profesionales de la Diputación de Segovia de otros servicios para colaborar con las tareas del centro, además se han reforzado todos los profesionales sanitarios y de atención directa (médicos, enfermería, auxiliares) así como otros profesionales (psicólogos y fisioterapeutas) para dar cobertura a las necesidades de los residentes que se estaban generando.

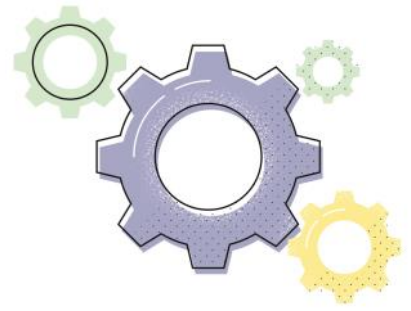
Nuevas planificaciones

En este momento estamos ante un momento de incertidumbre y nos preparamos para un posible rebrote. Se están llevando a cabo modificaciones arquitectónicas en los centros de manera precoz para facilitarnos la atención a los residentes si esta situación se vuelve a dar y que en un futuro sean espacios útiles en coherencia con el modelo de atención centrada en la persona en el que nos basamos desde los últimos años. Existen una serie de indicaciones por parte de las autoridades sanitarias para realizar estas zonas. Nos planteamos además de cumplir con estas indicaciones una serie de aspectos a tener en cuenta para poder seguir manteniendo valores y actuaciones relacionados con la atención centrada en la persona de tal modo que si durante un periodo de tiempo tenemos residentes que enferman y se tiene que llevar a cabo el aislamiento de ese residente en una zona COVID (tal y como nos indican los documentos del Ministerio de Sanidad), hacer todo lo posible para que su traslado solo suponga un cambio de espacio físico pero con la posibilidad de que pueda desarrollar sus ocupaciones (incluso con zonas al aire libre habilitadas de manera específica para estos residentes), y en el que atender la intimidad y su autonomía (toma de decisiones). Para el desarrollo de las ocupaciones, una de las ideas sería la de organizar un traspaso de la información más relevante de cada residente por parte del profesional de referencia de los residentes que en ese momento se encuentren en esa zona al personal asistencial que esté en esa zona (se recuerda que para prevenir el contagio a otras personas del centros, las personas diagnosticadas con COVID-19 tienen que estar atendidas por un grupo de profesionales que no acudan a otras zonas y como se puede presuponer en esta zona puede haber personas que pertenezcan a distintas zonas de convivencia y no es posible que en estas situaciones sean atendidas (o por lo menos todas) por su profesional de referencia o profesionales de su unidad convivencial.

Como anécdota significativa: una auxiliar de una unidad de convivencia que estaba desarrollando su actividad profesional en la zona COVID (de esta unidad convivencial había varios convivientes contagiados) comentaba que a los residentes les costaba identificar al personal en las zonas COVID (van uniformados con EPIS y solo se ven sus ojos y a través de una protección ocular, gafas...) y a esto se suma que no se les oye bien puesto que llevan mascarilla y si algún residente tienen dificultad auditiva pues entonces la comunicación es más difícil aún. El caso es que, al verle, y no reconocerla le hizo un gesto con el que se solían saludar en la unidad convivencial y entonces el residente exclamo: "pero si eres tú" ...seguido de una sonrisa.

Respecto la aparición de nuevos casos COVID19 y en relación con el fin de la vida:

- Registrar indicaciones de los residentes o sus familias en relación con el fin de la vida según el modelo elaborado al incorporarse a la zona COVID
- Seguir facilitando un final de vida digno
- Si es preciso elaborar un Plan de Atención al Finalde la Vida en el que explorar las posibilidades de facilitar la despedida del residente y su familia.



OBJETIVOS

- Contar “lo vivido” y transmitir ideas de la vida en los centros:

Contar la situación vivida durante los meses de inicio de la COVID19 en los centros.

Transmitir a la sociedad que las residencias son las casas de las personas y que en ningún caso se consideren hospitales.

- Agradecimiento:

Agradecimiento a los residentes y su familia por su comprensión y actitud colaboradora.

Agradecimiento a la labor de los profesionales de los centros.

- Gestión de emociones:

Despedida simbólica de las personas que han fallecido durante el brote.

Cierre de una etapa de enorme sufrimiento en los centros.

Claves...



TEMPORALIZACIÓN

Fecha de Inicio: junio 2020

RECURSOS

Personal necesario: se contó con la voluntariedad de residentes, familias y trabajadores de los centros residenciales para captar imágenes/ entrevistar/ contar vivencias en relación a la COVID19.

Se contactó con una empresa para la creación del video que transmitiera los objetivos que perseguíamos con su creación.

FINANCIACIÓN

Recursos propios.

ALIENACIÓN CON ODS

Acabar con la pobreza		Reducción de las desigualdades	
Hambre cero		Ciudades y comunidades sostenibles	
Salud y bienestar	✓	Producción y consumo responsables	
Educación de calidad		Acción por el clima	
Igualdad de género		Vida submarina	
Agua limpia y saneamiento		Vida de ecosistemas terrestres	
Energía asequible y no contaminante		Paz, justicia e instituciones solidarias	
Trabajo decente y crecimiento económico		Alianzas para lograr los objetivos	
Industria, innovación e infraestructura		No procede / No aplica	

Coherencia con los

PRINCIPIOS DEL MAICP



Principio de Autonomía

Se promueve la capacidad de autogobierno de las personas y su derecho a tomar sus propias decisiones acerca de su plan de vida, así como a que sus preferencias sean atendidas, también cuando presentan situaciones de gran dependencia, pudiendo hacer elecciones entre diferentes alternativas.

La normativa permitió que previo a que sucedieran casos positivos por la COVID19 en cada uno de los centros, el residente que quisiera (y por supuesto tuviera oportunidad) se fuera a vivir a su domicilio. En uno de los centros se dieron estas situaciones, algunas personas se fueron con su familia y algún residente con capacidades físicas/ cognitivas se fue a su domicilio.

Por otro lado, y ante la enfermedad se han considerado situaciones de traslado o no al hospital poniendo en valor lo que hubiera considerado el residente junto con la familia.

Principio de Individualidad

Se reconoce que cada persona es única y diferente del resto, por tanto, las actuaciones responden a criterios de personalización y flexibilidad.

En primer lugar, expresar que la comunicación de fallecidos de manera numérica (datos que había que trasladar a los organismos públicos) nos producía dolor (parece que todos iguales...) A través del video no queríamos poner número de fallecidos, sino su nombre de pila o por el nombre que se le conocía en el centro.

En la zona COVID en la que permanecían conviviendo personas que dieron positivo en la enfermedad se procuró que hubiera siempre personal atendiendoles que fuera conocido por ellos y que de alguna manera les pudieran seguir acompañando en este periodo de manera más cercana (puesto que les conocen, sus intereses, preocupaciones...) y de esta manera se ha enriquecido la atención y el bienestar de estas personas en esta situación, en las palabras de una de las directoras "atendidos por las personas que durante años son y han sido su segunda familia"

También se trasmite esta individualidad cuando se menciona en el video cuando se dice: cada residente cuenta con su programa de atención individualizado (PA-Plan de apoyo).

Principio de Independencia

Se reconoce que todas las personas poseen capacidades que deben ser identificadas, reconocidas y estimuladas con el fin de que, apoyándonos en ellas, se puedan prevenir o minimizar las situaciones de discapacidad o de dependencia.

Con el fin de minimizar las consecuencias producidas durante y post el primer brote de la COVID19 en los centros desde el primer momento se reforzaron todos los centros con personal de atención directa favoreciendo más atención a las personas dada la situación excepcional en la que nos encontrábamos. Del mismo modo, se consideró que no solo se necesitaba atender mejor sus necesidades sanitarias, sino que debido al confinamiento, aislamiento y cuarentena sus capacidades físicas, emocionales, cognitivas, sociales...de igual modo se habían visto mermadas y se reforzaron los servicios de psicología y fisioterapia para intentar minimizar estas situaciones. Gracias a todos estos cambios ha sido posible una atención más individualizada permitiendo realizar salidas de los residentes al exterior acompañados (cuando éstas han sido posibles), realizar frecuentes paseos por los jardines a personas que no lo pueden realizar por sí mismas de manera independiente...

Coherencia con los

PRINCIPIOS DEL MAICP



Principio de Integralidad

Se contempla a la persona como un ser multidimensional en el que interactúan aspectos biológicos, psicológicos y sociales entendidos como una globalidad a la hora de actuar con las personas. Para garantizar la actuación óptima en todos estos ámbitos, el conjunto de recursos sociosanitarios y de otros sectores deben planificarse, diseñarse y organizarse, no con el eje puesto en los servicios, sino girando alrededor de las personas para que la atención y los apoyos lleguen de manera integrada a quienes los precisan.

A pesar de tomar decisiones de manera rápida y que debido a su estado físico (enfermedad) y la situación de alarma sanitaria (no solo en los centros, el confinamiento sucedió en todo el país) siempre se tuvo en cuenta intentar atender las necesidades ocupacionales, emocionales y sociales... de los residentes. Ejemplo de ellos son las videollamadas, acercamiento a la verja de los centros para ver a sus familiares cuando no estaban permitidas las visitas...

Principio de Participación

Se reconoce que las personas tienen derecho a participar en la elaboración de sus planes de atención y de apoyo a su proyecto de vida. Y también a disfrutar en su comunidad, de interacciones sociales suficientes y gratificantes y acceder al pleno desarrollo de una vida personal y social plena y libremente elegida.

En el momento actual de "nueva normalidad" y siguiendo las indicaciones de guías y normativas se producen las salidas de los residentes a la comunidad con el debido cumplimiento de las medidas de seguridad para que puedan desarrollar las ocupaciones que venían desarrollando. Estas salidas en algunos casos para que se puedan seguir realizando son con acompañamiento del personal puesto que sino no serían posibles.

Principio de Inclusión Social

Se reconoce que las personas deben tener la posibilidad de permanecer y participar en su entorno, disfrutar de interacciones positivas y variadas y tener acceso y posibilidad de acceder y gozar de los bienes sociales y culturales.

Se procuró que los residentes tuvieran acceso a revistas, música, paseos, información en grupos reducidos y actividades ocupacionales individuales y grupales según sus intereses tanto en las zonas de aislamiento (zonas COVID) y no.

Principio de Continuidad de Atención

Se reconoce que las personas deben tener acceso a los apoyos que precisan de manera continuada, coordinada y adaptada permanentemente a las circunstancias de su proceso.

Durante el inicio de la pandemia, desescalada y vuelta a la "nueva normalidad" constantemente se han tenido que adaptar en los centros a la situación de cada residente. Para ello se ha contratado más personal y se ha contado con el refuerzo de otro personal de otros para que se pudiera dar un trato más individualizado y adaptado a cada necesidad en un momento de más necesidad que en un periodo normal.

Coherencia con los

CRITERIOS COMPLEMENTARIOS



Criterio de Innovación

Desde la experiencia se plantean cambios con respecto a los modelos tradicionales de atención o se cuestionan los enfoques clásicos relacionados con la imagen de las personas o con el modo de desarrollar intervenciones o actuaciones.

En términos de innovación se pueden considerar todas las actuaciones y medidas como innovadoras puesto que se ha dado una situación totalmente diferente en los centros residenciales. Aun así, qué duda cabe que ante la posibilidad de un nuevo rebrote nos planteamos aspectos a cambiar respecto la actuación en el primer rebrote (los centros cuentan con un plan de contingencia en el que se explica las actuaciones y pasos a seguir ante la aparición de nuevos casos...), siempre con la idea de cuidar mucho más todos los aspectos relacionados con la intimidad, autonomía, individualidad de nuestros residentes, en definitiva, cuidar más sus derechos.

Criterio de Transferibilidad

La experiencia contiene elementos y características que facilitan su generalización, replicabilidad o adaptación.

El criterio de transferibilidad se aplica en la transmisión de todos los objetivos anteriormente comentados a todas aquellas personas que de una manera o de otra (residentes, familiares, profesionales...) están vinculados a los centros residenciales. En casi todos los centros residenciales ha habido fallecimientos relacionados con la COVID19, muchas personas tienen a seres queridos en los centros, muchas personas trabajan en centros residenciales..., hemos considerado que es un video con el que se puede identificar una gran parte de la población.

Coherencia con los

CRITERIOS COMPLEMENTARIOS



Criterio de Evaluación y Resultados

La experiencia cuenta con un sistema de evaluación y medición de resultados sobre:

- *Efectividad y cumplimiento de objetivos*
- *Impacto social*
- *Sostenibilidad y viabilidad técnica y económica*

¿Cómo ha evaluado los resultados de su experiencia?

Impacto social a través de mensajes escritos y verbales además de por el número de visualizaciones del video en redes sociales.

¿Qué resultados se han obtenido?

Una forma de ayuda para la gestión de las emociones vividas durante estos meses para todas las personas relacionadas con los centros residenciales a través del "cierre simbólico" a una etapa de mucho sufrimiento.

Con respecto al COVID-19 ¿qué resultados se han obtenido con la puesta en práctica de la experiencia en relación a la pandemia?

Cierre a una etapa muy difícil y dura en los centros residenciales.

Despedida simbólica de las víctimas de la COVID19

Reconocimiento y validación del trabajo y sentimientos de los profesionales.

Reconocimiento social de la labor en los centros residenciales.

¿Qué es la

RED DE BUENAS PRÁCTICAS

RELACIONADAS CON LA AICP?

La **Red de Buenas Prácticas relacionadas con el Modelo de Atención Integral y Centrada en la Persona** es un proyecto promovido y gestionado por la Fundación Pilares para la Autonomía Personal mediante el que pretendemos recopilar, sistematizar y divulgar buenas prácticas en coherencia con el modelo AICP.

Con esta Red, que pusimos en marcha en 2012, se pretende poner en valor el trabajo de muchas entidades que desarrollan experiencias que constituyen buenas prácticas y así, favorecer el **aprendizaje, intercambio y cooperación** entre organizaciones, proveedores de servicios públicos y privados, profesionales e investigadores, con el objetivo de contribuir a la mejora de la calidad de vida de personas en situación de dependencia y al avance del modelo.

En su **catálogo** se muestran **167 experiencias** que pueden transferirse a otros lugares. En el sitio de la Red existe también un repositorio de **“Materiales útiles”** puestos a disposición en el que pueden descargarse **401 documentos y publicaciones**.

Es una Red abierta a la que pueden sumarse entidades y/o profesionales del sector del envejecimiento y la discapacidad en alguna de estas dos modalidades:

- Miembros de la RED: proyectos considerados Buena Práctica.
- Amigas y amigos de la RED: personas interesadas en conocer más sobre el modelo AICP.

Se han adherido ya más de 900 profesionales y entidades

Cuenta con el apoyo económico del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad a través de la subvención con cargo al 0,7 del IRPF.

* Consulta nuestra Red de Buenas Prácticas en www.fundacionpilares.org/modeloyambiente



La Fundación Pilares para la autonomía personal es una entidad sin ánimo de lucro, de ámbito estatal, que tiene como objetivo **el bienestar, la dignidad y la autonomía de las personas mayores o en situación de dependencia, así como sus familias.**

