



MARCO CONCEPTUAL DEL PROYECTO *ETXEAN ONDO* *DOMICILIOS Y ENTORNOS*

etxean
ondo



Pilar Rodríguez
Fundación Pilares para la Autonomía Personal

LA INTEGRALIDAD

(integración – coordinación)

LA PERSONALIZACIÓN

(ACP)

DOS DIMENSIONES

ATENCIÓN INTEGRAL

- Atención bio – psico – social – medioambiental a las personas. Y su correlato de integración de servicios mediante la coordinación

ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA

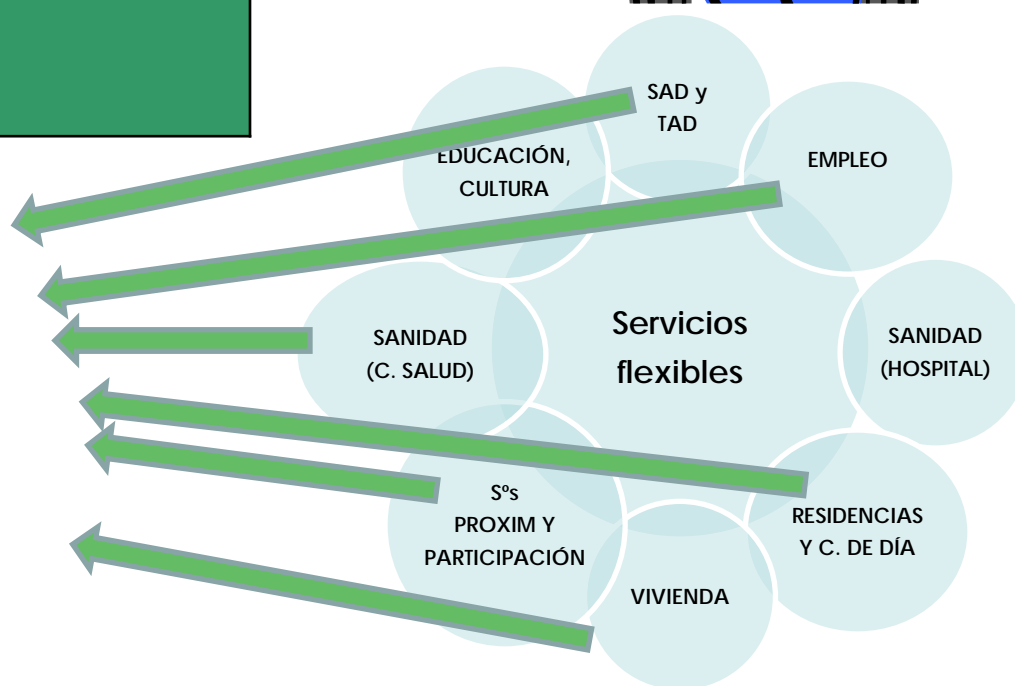
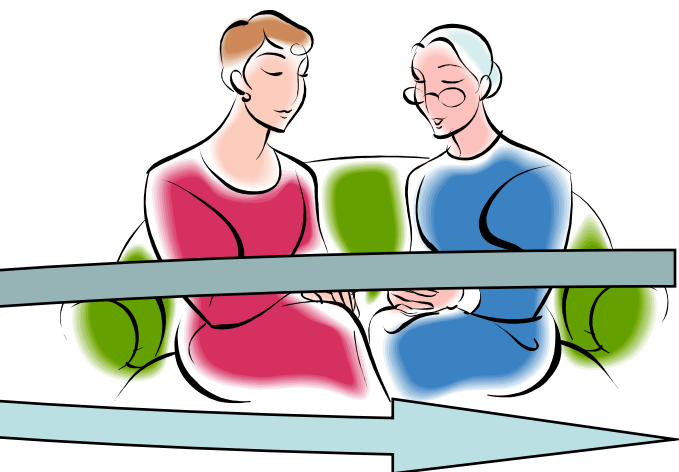
- apoyos para que la persona siga controlando su vida y llegue hasta el final con dignidad, manteniendo su identidad y su autoestima

EJE: SERVICIOS

SISTEMAS Y NIVELES DE - SANIDAD - Sº SOCIALES	SERVICIOS, PRESTACIONES, RECURSOS CARTERAS DESCOORDINACIÓN	COMPETENCIA NORMAS BUROCRACIA RÍGIDEZ DUPLICIDADES
EDUCACIÓN EMPLEO PARTICIPACIÓN CULTURA	FRAGMENTACIÓN	
VIVIENDA URBANISMO TRANSPORTE Sº DE APOYO TIC	FRAGMENTACIÓN INCUMPLIMIENTO NORMATIVO INADECUACIÓN	



EJE: PERSONA



**NIVEL MACRO (normas,
planes, currículos formativos)**



**NIVEL MESO (diseño de
recursos, programas)**



**NIVEL MICRO (Intervención
de caso)**

ATENCIÓN INTEGRAL



Atención y
coordinación
socio sanitaria

Ley de Servicios Sociales de la CAPV. 2008
Plan estratégico coordinación socio sanitaria (2005-2008)
Cronic care model (Wagner, 1999)
Modelo de cuidados innovadores 2002
Pirámide de Kaiser y Pirámide Kaiser (King's Fund UK)
Estrategia para afrontar la cronicidad (julio 2010)
Documento marco para definir las directrices de atención
socio sanitaria (diciembre 2010)
Estrategia de coordinación socio sanitaria...

VENTAJAS DE LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA

- ✓ Continuidad información (historia clínica y social unificadas)
- ✓ Continuidad en la gestión (articulación de servicios simultáneos o secuenciales, evitando vacíos y tiempos de espera)
- ✓ Continuidad relacional (gestión de casos)

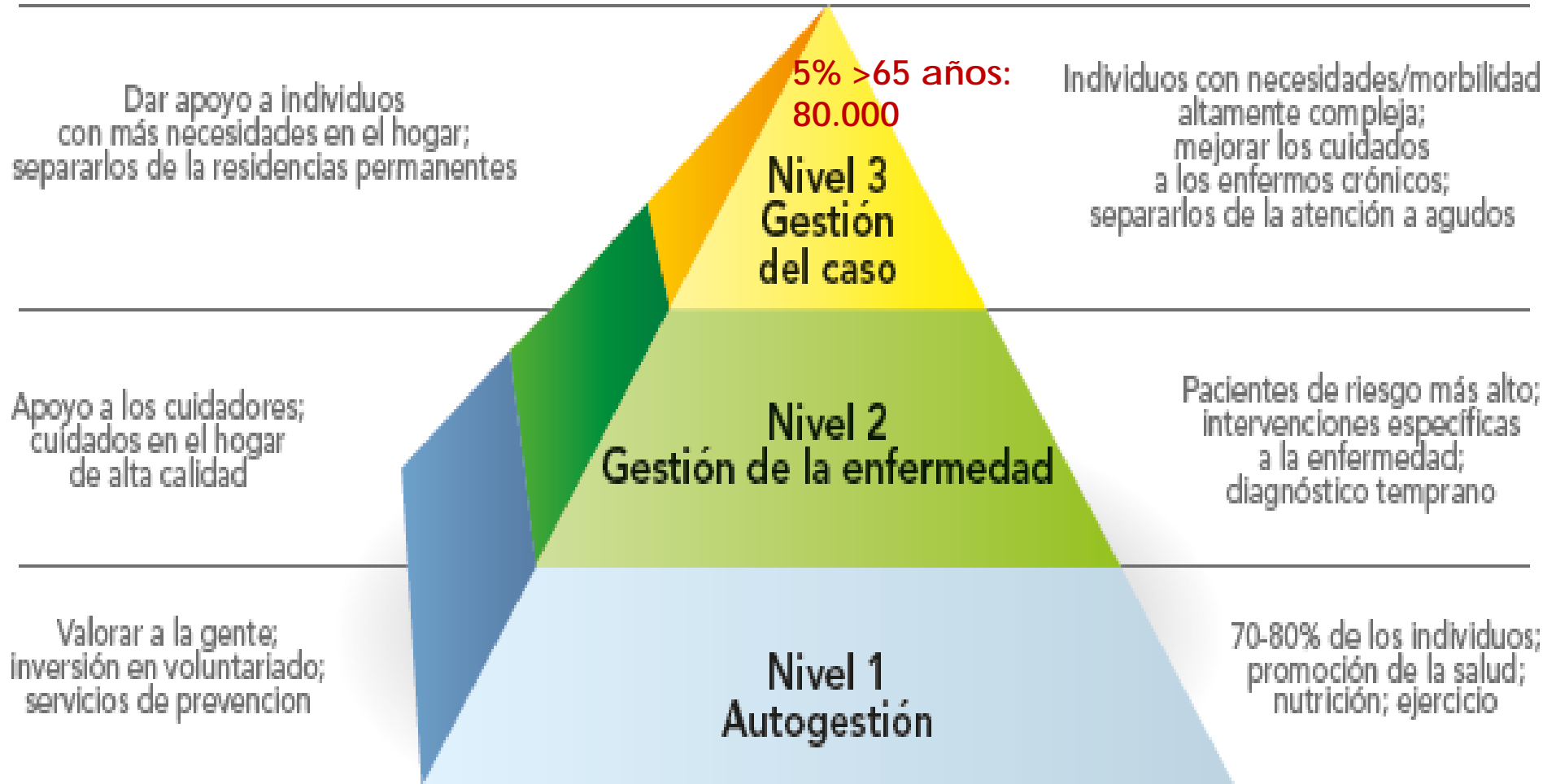
**Los perfiles: ¿quiénes son
las personas y cuáles los
Criterios de inclusión en
La coordinación
sociosanitaria?**

Pirámide definida por el King's Fund en el Reino Unido

Adecuar el servicio al individuo

Visión social

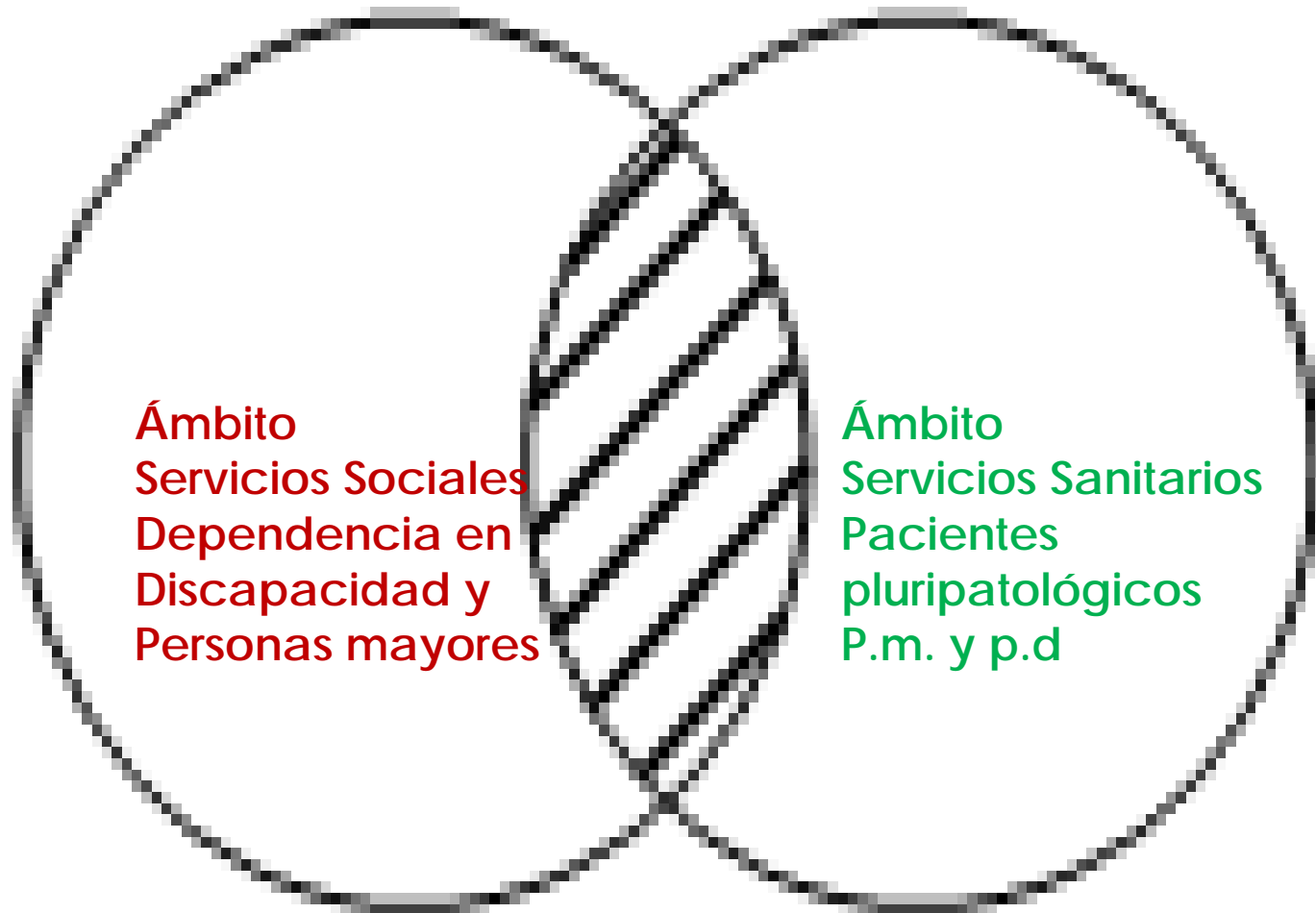
Visión sanitaria



EN LOS SERVICIOS SOCIALES

- Alrededor de 2,5 millones de personas tienen una situación de dependencia. Entre >65 años, eso significa el 17,5% (EDAD).
- 944.016 reconocidas (con derecho a prestación), según IMSERSO, enero 2014. 754.589 recibíéndolas.
- 552.876 >65 años (7%)

Intersección: SUJETOS DE ATENCIÓN SOCIOSANITARIA



Los perfiles y los criterios de inclusión personas / pacientes para la atención integrada

PERFIL 1

- Personas mayores o con discapacidad (mayores 18 años) en situación de fragilidad o dependencia.
- Con SAD / TAD / C. Día
- Con PECEF
- Con PEAP
- Conviviendo con cuidador/a familia
- Viviendo solas

PERFIL 2

- Más de 4 prescripciones crónicas
 - Más o igual de tres visitas a urgencias en el último año
 - Más o igual de dos ingresos hospitalarios en el último año
 - Insuficiencia cardiaca
 - EPOC
 - Demencia
 - Hepatopatía/Diabetes/Artrosis (al menos dos de estas patologías)
 - ¿Altas hospitalarias?
- Recapacitación a domicilio

Propuestas de los talleres sociosanitarios

1

- El perfil profesional que se considera más adecuado para la gestión de casos es el/la trabajador/a social de los servicios sociales municipales (prof. referencia)
- La coordinación con la enfermera del EAP es esencial para que pueda desarrollarse una adecuada coordinación.
- Crear sistemas de información (historia clínica/social compartida)

2

- Los Perfiles de destinatarios de la coordinación sociosanitaria no deben limitarse a los de complejidad asistencial por enfermedad y/o situación de dependencia reconocida.
- En los criterios de inclusión debe darse cabida a casos de fragilidad, en especial, personas en situación de soledad y aislamiento

3

- Órganos de coordinación (comisión sociosanitaria de Euskadi, comisión sociosanitaria Diputación, comisión municipal o de comarca?)

P. Rodríguez • L. Bermejo
J.M. Marín • C. Valdivieso

Servicios de Ayuda a Domicilio

*Manual de planificación
y formación*

3ª EDICIÓN



Gerontología
Social



Sociedad Española
Geriatría y Gerontología

EDITORIAL MEDICA
panamericana

¿Qué atención domiciliaria?

- ✓ Atención profesional cualificada
SOCIOSANITARIA
- ✓ Multiplicidad de servicios de proximidad
- ✓ Refuerzo del apoyo a la familia:
Programa “Acompaña”
- ✓ Un nuevo papel para la teleasistencia
- ✓ Accesibilidad vivienda, productos apoyo, domótica...
- ✓ Apoyo a la participación comunitaria y lucha contra la soledad
- ✓ Metodología de gestión de casos



TRABAJO Y DESARROLLO COMUNITARIO

LA IAP Y LA PLANIFICACIÓN PARTICIPATIVA

- ✓ Enfoque global y transversal (SS, Sanidad, vivienda, tecnologías y produc apoyo, intervención comunitaria)
- ✓ Interdisciplinarietàad (cultura común)
- ✓ Combina planificación estratégica y operativa (arriba-abajo)
- ✓ Procesos abiertos y flexibles

FASES DE LA PLANIFICACIÓN PARTICIPATIVA

(joined up)



PRESENTACIÓN E
INFORMACIÓN
DEL PROYECTO A
LOS AGENTES DEL
TERRITORIO
(Públicos y
privados)



**IMPORTANCIA
CLAVE DE LA
PARTICIPACIÓN DE
LAS
ORGANIZACIONES
DE MAYORES**

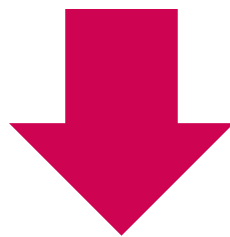
FORMACIÓN Y
TRABAJO CONJUNTO
DE LOS PROFESIONALES
SOCIOSANITARIOS
(Seminarios y talleres
colaborativos y de
producción)



**PROFESIONALES
SERVICIOS SOCIALES
Y SANITARIOS Y
AUXILIARES DEL SAD**

REDACCIÓN
DEFINITIVA DE LOS
PROGRAMAS DE
INTERVENCIÓN

FASES SEGUIDAS EN LA GESTIÓN DE CASOS



DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO

- Sociodemografía
- Recursos
- Identificación y participación agentes

VALORACION INTEGRAL (persona, Familia, vivienda)

- Problemas
- Necesidades
- Fortalezas

PLANIFICACION CASO:

Recomendación “paquete” Servicios y consenso con la persona

IMPLEMENTACION PLAN
y Concertación servicios formales, informales. Articulación

SEGUIMIENTO

Cambios de situación
Cambio prestaciones / apoyos

EVALUACIÓN

Prefijada
Sujeta a cambios

Atención centrada en la persona (Carl Rogers, 1942)

- *El proceso de convertirse en persona*
- *Psicoterapia centrada en el cliente*



autenticidad

aceptación incondicional

rechazo al papel directivo del terapeuta



*LA HISTORIA DE VIDA Y OTROS INSTR.
ATENCIÓN PERSONALIZADA*



LA ATENCIÓN GERONTOLÓGICA CENTRADA EN LA PERSONA

Descargable en
http://www.gizartelan.ejgv.euskadi.net/r45-contss/es/contenidos/informacion/publicaciones_ss/es_publica/adjuntos/Atencion%20Gerontologica.pdf
www.fundacionpilares.org

Qué entendemos por gestión de casos?

El “acompañamiento”

(Servicios sociales)



asesoría personalizada permanente y un itinerario de apoyos para lograr el mayor grado posible de independencia, de autonomía e integración social.

La Gestión de Casos

(Sistema sanitario)



valoración, planificación, coordinación, monitorización y evaluación, articulando la comunicación y recursos disponible para promover resultados de calidad y costo-efectivo. Metodología circunscrita a casos de complejidad



¿Qué entendemos por Gestión de Casos sociosanitaria?



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

¿Quién hace la Gestión de Casos?



El profesional de referencia de los servicios sociales
La enfermera de AP

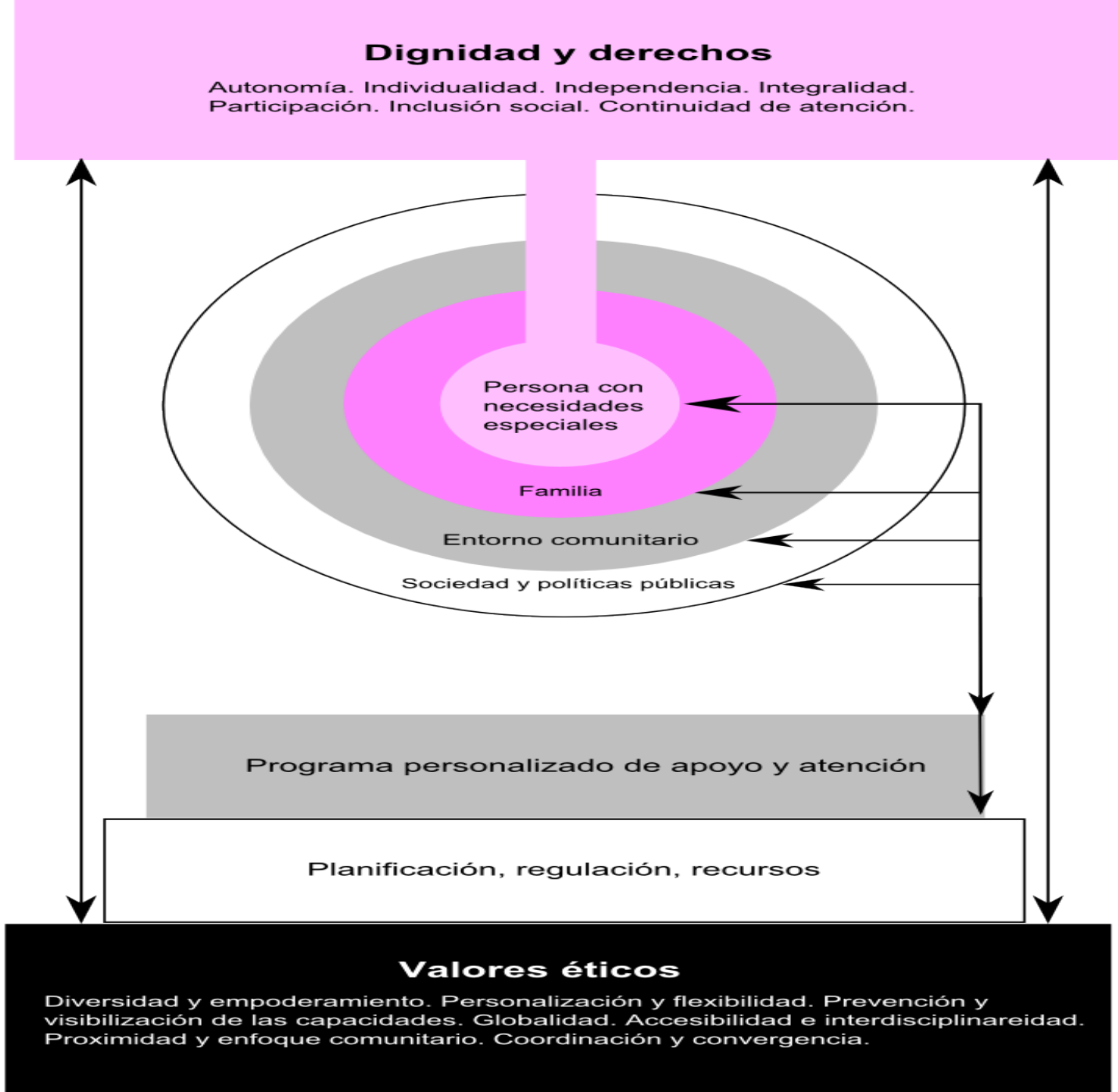
El modelo de atención Integral y centrada en la Persona (AICP)



Modelo AICP en situaciones de discapacidad, fragilidad o dependencia

LOS CRITERIOS

LOS PRINCIPIOS



CONCEPTO

La atención integral centrada en la persona es la que promueve las condiciones necesarias para la consecución de mejoras en todos los ámbitos de la calidad de vida y el bienestar de la persona, partiendo del respeto pleno a su dignidad y derechos, de sus intereses y preferencias y contando con su participación efectiva.

Rodríguez, P: *La atención integral centrada en la persona*. Colección “Papeles de la Fundación nº 1. Fundación Pilares para la autonomía personal. Madrid, 2013

Descargable gratuitamente en: <http://www.fundacionpilares.org/docs/AICPweb.pdf>





LA ATENCIÓN INTEGRAL Y CENTRADA EN LA PERSONA

Pilar Rodríguez Rodríguez

Colección
Papeles de la Fundación, N°1

Descargable en
www.fundacionpilares.org





AVANZAR EN ATENCIÓN GERONTOLÓGICA CENTRADA EN LA PERSONA

Teresa Martínez Rodríguez

Colección
Papeles de la Fundación, N°2



LAS PERSONAS MAYORES QUE VIENEN Autonomía, Solidaridad y Participación social

Gregorio Rodríguez Cabrero
Pilar Rodríguez Rodríguez
Penélope Castejón Villarejo
Enrique Morán Aláez

Colección
Estudios de la Fundación, N°1

INNOVACIONES EN RESIDENCIAS

PARA PERSONAS
EN SITUACIÓN
DE DEPENDENCIA

Diseño arquitectónico
y modelo de atención

Rodríguez, P (coord), 2012
Edit. Por Fundación Caser y Fundación Pilares
para la Autonomía Personal.



MODELO Y AMBIENTE

Red de Buenas Prácticas en Modelo de atención y diseño ambiental

La Red Modelo y Ambiente es un proyecto de la Fundación Pilares para la Autonomía Personal mediante el que **recopilamos, sistematizamos y divulgamos** Buenas Prácticas (BBPP) , basadas en la aplicación de algunas dimensiones del **modelo de atención integral y centrada en la persona** y dirigidas a incrementar la calidad de vida de personas en situación de **fragilidad, discapacidad o dependencia**.



MÁSTER EN ATENCIÓN INTEGRAL Y CENTRADA EN LA PERSONA (2014/2015)



UVIC
UNIVERSITAT
DE VIC



Sociedad Española
de Geriatria y Gerontología





MUCHAS GRACIAS

www.fundacionpilares.org

www.modeloyambiente.net

podriguez@fundacionpilares.org

