XXVII CONGRESO INTERNACIONAL DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA

MATIA INSTITUTO GERONTOLÓGICO

Nuevos Modelos de Atención

Unidades Convivenciales Gerontológicas

Mayte Sancho

mayte.sancho@ matiainstituto.net

RECONOCIENDO LA NECESIDAD DE CAMBIO

EVOLUCIÓN DEL MODELO RESIDENCIAL

Diseño y equipamientos

- Espacios comunes confortables.
- Habitaciones dobles e individuales.

Profesionalidad

Protocolización/calidad

Programas de intervención

Combinación de perfiles

- Hotelero.
- Sociosanitario.

Amplio desarrollo normativo

CARENCIAS DEL MODELO TRADICIONAL

- Modelo “institucional”
- Escasa intimidad.
- Rigidez en la vida cotidiana.
- Ausencia de participación.
- Despersonalización.
- Promoción de la dependencia.
- Escasa autonomía.

Convenio de Colaboración 2011-2014

EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO
ENPLEGU ETA GIZARTE POLITIKETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE EMPLEO Y POLÍTICAS SOCIALES

MATIA
INSTITUTO GERONTOLÓGICO

Proyecto Piloto Etxean Ondo

Investiga fórmulas alternativas de atención :

- ***En casa: Etxean Ondo domicilios y entornos.***
- ***Como en casa: Etxean Ondo residencias y centros de día.***

Ley 12/2008, 5 de Diciembre, de Servicios Sociales P.V.

Articulo 7. Principios:
f) Atención personalizada e integral y continuidad de la atención.

Articulo 8. Modelo Atención
c) Diseñara el tipo de intervención adecuada a cada caso (…) deberá elaborarse con la participación de la persona.

Convenio Gobierno Vasco
Fundación Matia Instituto

***Aspectos normativos*, afectados por el desarrollo de los nuevos modelos.**

Perfiles profesionales

Modelo económico* asociado al MACP. Estudio de *coste eficacia.

Estudio de Condiciones de vida

2010- 2014

Proyectos Docentes

Estudio de prevalencia y Campaña prevención Malos Tratos

Proyectos I+D

Modelo de atención
Cambio de paradigma

De los servicios tradicionales
(SAD, Residencias, etc.)

al fenómeno
HOUSING

HOUSING

- Atención centrada en las personas
- Las preferencias y elecciones importan
- Atención en el domicilio y entorno cercano
- Vivir como en casa en alojamientos múltiples

Producción internacional especializada

- Journal of housing and the built environment.
- Journal of housing economics.
- Housing studies.
- International journal of housing policies.
- Journal of Housing Markets and Analysis.
- Journal of Housing Research.
- International Journal of housing sciences.

ESTUDIO HOUSING

Recabar la opinión y observar las actitudes y percepciones de:

- Personas mayores
- Profesionales
- Prescriptores

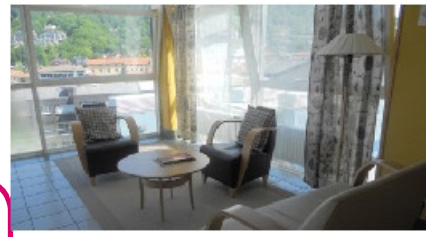
Nuevas estrategias en la búsqueda de alternativas que den respuesta al deseo de las PM de envejecer en entornos domésticos.

ETXEAN ONDO EN CENTROS GERONTOLOGICOS

“De casa a... Como en casa”

Entornos domésticos

- Necesidades
  Preferencias
  Deseos
- Familia
- Estilo de vida
  Doméstico
- Servicios
  Personalizados
- Profesional
  de
  Referencia



Claves para el diseño de entornos de bienestar y ambientes terapéuticos

Espacios para la intimidad.

Espacios para la interacción social.

El exterior como elemento terapéutico: la calle, los jardines.

Continuidad con ambientes previos. Vínculos afectivos y culturales.

Diseñar para la promoción de la independencia.

Estética y adaptación a necesidades específicas de las personas en el diseño.

Favorecer la estimulación de los sentidos. Orientación.

Promover el bienestar de las familias y amigos en entornos amigables.

Promover el trabajo profesional eficaz y confortable desde el diseño.

Elaboración propia. Adaptación de Regnier, 2002, Regnier y Denton, 2009, Rodriguez 2011. Diaz Veiga y Sancho 2012. Knudstrup Aalborg, 2011 .Prieto 2011.

lamourous
MATIA | MOYUA

Unidad de convivencia
3ª planta B

Sala de estar **ANTES DE...**

DIMENSIONES AMBIENTALES

Unidad Convivencia

- Cocina-Comedor
- Sala Estar
- Habitaciones dobles/ indivi duales
- Terraza/ Jardín

- Domésticos
- Acogedores.
- Confortables.
- Estimulantes.
- Personalizados

Day K, Carreon D, Stump C. The therapeutic design of environments for people with dementia: a review of the empirical research. Gerontologist. 2000;40(4):397-416.
Chaudhury H, Hung L, Badger M, The role of physical environment in supporting person-centered dining in long-term care : A review of the literature. Am Alzheimers Dis Other Demen 2013.

Entorno físico, salud y bienestar

Ventanas y “vistas”.

- Contacto con el espacio exterior, distracción, reduce delirio, depresión, ansiedad (Bowman 2006).
- Percepción de bienestar en los trabajadores, mejor productividad (Schweitzer et al 2004).
  - Iluminación.
  - Luz indirecta, generación de atmosferas diferentes. Evitar luz hospitalaria (Malembaum et al, 2008; Crews, 2005). Iluminación abundante evita caídas y genera bienestar.

Entorno físico, salud y bienestar

Diseños carenciales potencian problemas conductuales, restringen interacciones.

- **(Ulrich, 2002; Schweitzer, et all, 2004).**

Jardines interiores y exteriores.

- **Mejoran bienestar psicológico y reducen stress y dolor (Malenbaum et all 2008).**

Habitación individual

- ***Beneficios psicológicos , clínicos (infecciones) y* organizacionales. Nelson, 2006, Joseph y Rashid, 2007).**

DIMENSIONES ORGANIZATIVAS

Formación Personal

- Individualizada
- Cursos Formales

Grabaciones en video

Buen Trato

Modelo ACP

Trabajo en Equipo

Acompañamiento

Organización

- Eliminar Rotación Auxiliares
- Organización de la vida cotidiana en base a preferencias-recursos
- Toma de decisiones.
- **Profesionales de referencia** ⟷ Profesionales Equipo Inter.

Las actividades

- Significativas
- Entorno Doméstico
- Valor terapéutico

Mokhtari M, Aloulou H, Tiberghien T, Biseas J, Racoceanu D, Yap P. New trends to support Independence in Persons with mild dementia. A Mini-Review.

Sorensen L, Waldorff F, Waldemar G, Coping with mild Alzheimer´s disease. Dementia. 2008,7.

ANTES

La Comida ... Como en casa

Comedor de **estilo familiar** Vs. Servicio de "catering" → diferencias en ingesta, riesgo nutricional, función motora fina y peso. (Nijs et al., 2006)

DESPUES

Comida y calidad de vida

- Comida con manteles y útiles domésticos
- Auxiliares comen con residentes
- Ambiente tranquilo, sin interrupciones, ni visitas
- No baberos

Ambiente, salud y bienestar

Efectos en la nutrición

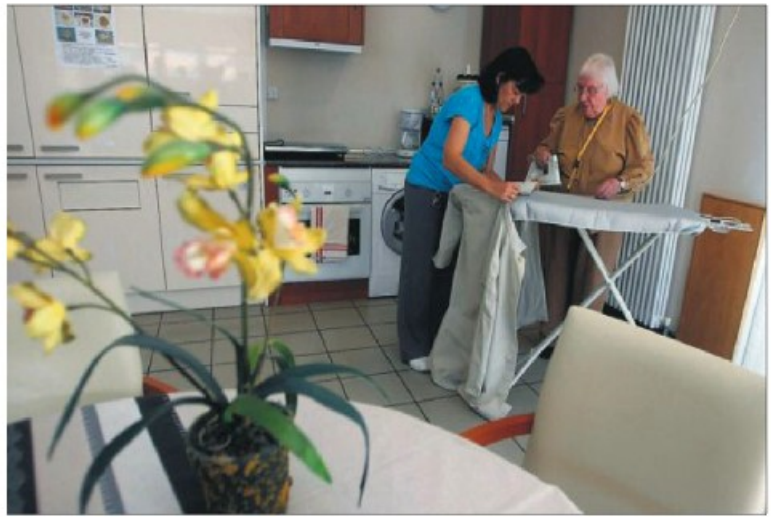
- Mesa: mantel, servilletas, no baberos, platos y vajilla normales, flores.
- Conductas: Profesionales comen en la mesa, hablan de la comida, y planifican otras. No hay uniformes.
- No se hacen otras actividades (visitas , otros profesionales, limpieza).
- Recogen pronto. Los residentes ayudan.

Adaptación: Kristel A.N.D. “Effect of family –style meals on energy intake and risk of malnutrition in Dutch Nursing Home residentes.. Journal of Gerontology. MEDICAL SCIENCES.2006.

UN BUEN TRATO

Profesional libre de estereotipos e imágenes negativas del envejecimiento

Promotor de independencia y autonomía



Bustillos, A. y Fernández-Ballesteros, R. (2013). Attributions of Competence Mediate the Behaviors of Caregivers and Older Adults. GeroPsych: The Journal Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry, 26(3), 1-7

ALGUNOS RESULTADOS

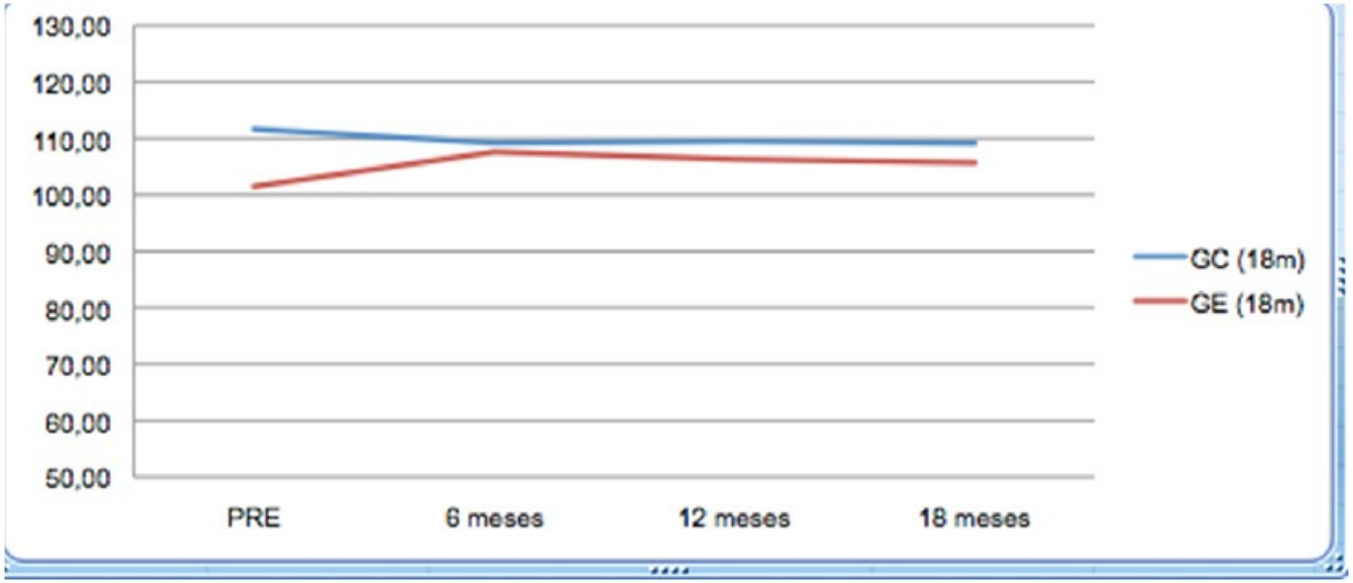
El Proyecto Etxean Ondo *(Vivir como en casa Bien)*

Centros Gerontologicos	Grupo Experimental	Grupo Control	Total	Unidades de Convivencia
3	83	77	160	8

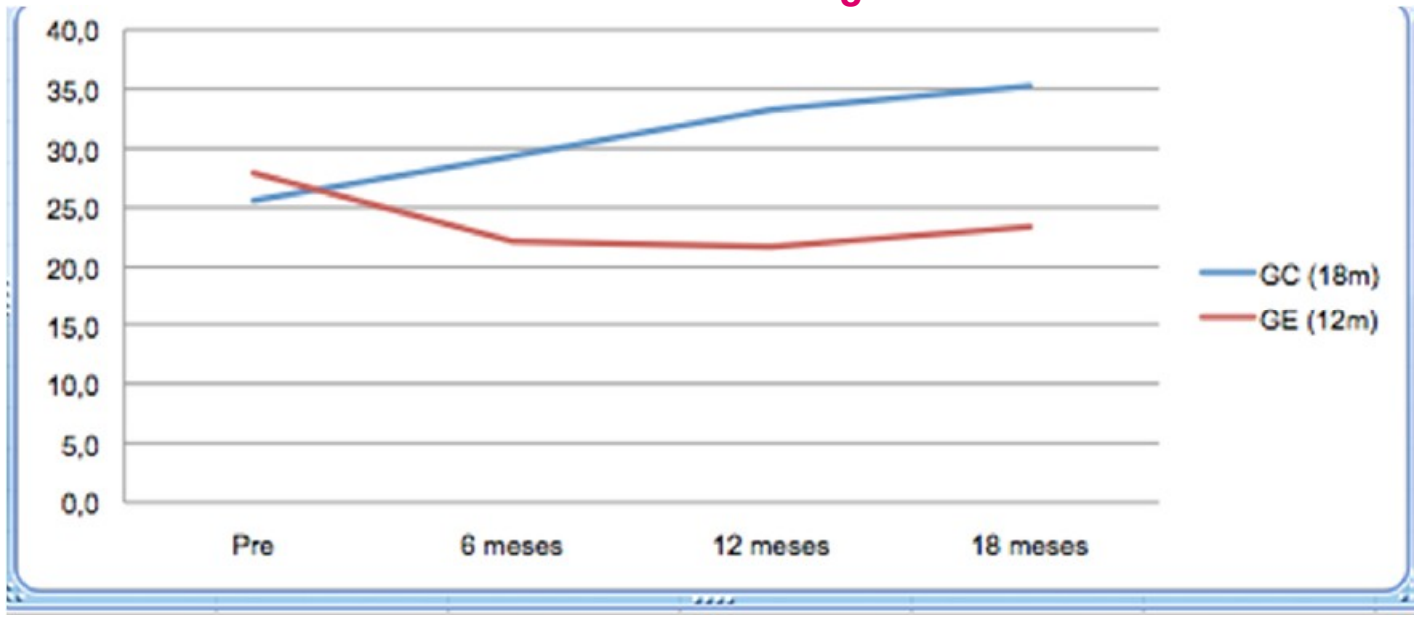
Duración 18 meses

Evolución Puntuaciones de calidad de vida.

Residentes con Deterioro Cognitivo Leve



Residentes con Deterioro Cognitivo Grave



Etxean Ondo
Efectos identificados

Residentes

- **Mejoras en la independencia, calidad de vida y un elevado grado de satisfacción con los cambios incorporados.**

Trabajadores

- **Alto grado de implicación. Elevado nivel de satisfacción personal y laboral.**
- **Descenso del absentismo laboral.**

Familiares

- **Alto grado de participación y satisfacción.**

Matia Fundazioa
Evolución

- 13 unidades de convivencia.
- 3 centros de día.
- 310 personas formadas e interviniendo en modelo de atención centrado en la persona.

Intervenciones Generalizadas

- Formación.
- Minimizar rotación de auxiliares.
- Ambientes domésticos.
- Cotidianidad y actividades significativas
- Eliminación de signos institucional:
  - Uniformes , babero.....
- Historias de vida, hábitos y preferencias.
- Profesional de Referencia.

FUTURO

Más evidencias científicas

Asegurar continuidad y acompañamiento externo.

Herramientas metodológicas adecuadas al contexto de intervención

La generalización de las nuevas prácticas

Un modelo para LAS PERSONAS

MATIA

INSTITUTO GERONTOLÓGICO

Pinu Bidea, 27 | 20018 DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | ☎ (+34) 943 22 46 43 | 🖷 (+34) 943 22 41 44 | www.matiainstituto.net