

APOYO EN LA ORGANIZACIÓN DE INTERVENCIONES EN EL ÁMBITO INSTITUCIONAL

Rocío Pollo Martín

2.ª edición

Muestra gratuita

IDEASPROPIAS
editorial

IDEAS PROPIAS

editorial

- ▶ Compra este libro
- ▶ Compra el e-book



Muestra gratuita

Apoyo en la organización de intervenciones en el ámbito institucional

IDEASPROPIAS
editorial

Muestra gratuita

Autora

Rocío Pollo Martín (Salamanca, 1977) es licenciada en Psicología por la Universidad de Salamanca y técnica superior en Servicios Sociales con la especialización en Dirección y Gestión de Centros de Servicios Sociales. Ha cursado un máster en Gerontología por la Universidad de Salamanca y un Master Business Administration (MBA) en la Escuela Europea de Negocios de Salamanca.

Su experiencia profesional se ha centrado en el área de servicios sociales y tercera edad. Ha realizado trabajos de dirección y asesoramiento de residencias de personas mayores, y ha ejercido de psicóloga gerontóloga en diversos centros. Además, tiene una amplia experiencia docente como formadora de cursos de organización de centros sociales y como profesora asociada en la Facultad de Psicología de la Universidad de Salamanca.



Apoyo en la organización de intervenciones en el ámbito institucional

2.ª edición
Ideaspropias Editorial, Vigo, 2018
ISBN: 978-84-9839-614-0
Formato: 17 cm × 24 cm
Páginas: 301

APOYO EN LA ORGANIZACIÓN DE INTERVENCIONES EN EL ÁMBITO INSTITUCIONAL.

No está permitida la reproducción total o parcial de este libro, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por cualquier medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, por registro u otros métodos, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del Copyright.

DERECHOS RESERVADOS 2018, respecto a la segunda edición en español, por
© Ideaspropias Editorial.

ISBN: 978-84-9839-614-0
Depósito legal: VG 232-2018
Autora: Rocío Pollo Martín
Impreso en España - Printed in Spain

Ideaspropias Editorial ha incorporado en la elaboración de este material didáctico citas y referencias de obras divulgadas y ha cumplido todos los requisitos establecidos por la Ley de Propiedad Intelectual. Por los posibles errores y omisiones, se excusa previamente y está dispuesta a introducir las correcciones pertinentes en próximas ediciones y reimpresiones.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
1. Intervención en la atención a las personas dependientes y su entorno	3
1.1. Dependencia y servicios sociales	4
1.2. Instituciones, programas y profesionales de atención directa a personas dependientes: características	8
1.2.1. Tipos de instituciones de atención a personas dependientes ..	8
1.2.2. Organización y funcionamiento de las instituciones de atención a la dependencia	12
1.2.3. Programas de atención a la dependencia	15
1.2.4. Profesionales de atención directa	22
1.3. Papel de los diferentes profesionales de atención sociosanitaria. El equipo interdisciplinar	25
1.4. Tareas del profesional de atención sociosanitaria. Competencia y responsabilidad en las diversas áreas	39
CONCLUSIONES	49
AUTOEVALUACIÓN	51
SOLUCIONES	55
2. Protocolos de actuación en la recepción y acogida de residentes	57
2.1. Atención a las personas dependientes según su grado de dependencia	58
2.1.1. Dependencia moderada, dependencia severa y gran dependencia	58
2.1.2. Otros instrumentos de valoración para determinar el grado de dependencia	60
2.1.3. Tipos de cuidados en función de la valoración de dependencia	66
2.2. Principios éticos de la intervención social con personas dependientes	69
2.2.1. Deontología profesional	69
2.2.2. Actitudes y valores	72
2.2.3. Respeto por la confidencialidad e intimidad de las personas dependientes	76
2.2.4. Delimitación del papel del profesional de atención sociosanitaria	77

2.3. Atención integral en la intervención	80
2.3.1. Fases de la intervención integral	82
2.3.2. Comunicación al equipo interdisciplinar de las necesidades del usuario	95
CONCLUSIONES	97
AUTOEVALUACIÓN	99
SOLUCIONES	101
3. Participación en la preparación de actividades en instituciones sociales	103
3.1. Protocolos de actuación y seguimiento de los mismos	104
3.1.1. Protocolo de higiene y aseo	104
3.1.2. Protocolo de vestido	108
3.1.3. Protocolo de alimentación	110
3.1.4. Protocolo de movilidad	113
3.1.5. Protocolo de control de esfínteres	119
3.1.6. Seguimiento de los protocolos de actuación	121
3.2. Participación del usuario en las actividades diarias de la institución	122
3.3. Autonomía del usuario	127
3.3.1. Autonomía en las ABVD	131
3.3.2. Autonomía en las AIVD	134
3.4. Acompañamiento en las AVD del usuario según instrucciones del profesional responsable	136
3.5. Información a los usuarios para el desarrollo de las actividades	138
3.5.1. Características e intereses de los usuarios	140
3.5.2. Incidencias y respuestas a las mismas	145
3.5.3. Supuesto práctico de simulación	151
CONCLUSIONES	153
AUTOEVALUACIÓN	155
SOLUCIONES	159
4. Organización de actividades en instituciones sociales	161
4.1. Protocolos de actuación	162
4.2. Transmisión al usuario de información sobre las actividades. Actividades opcionales, voluntarias y obligatorias	166

4.3. Manejo de los materiales más comunes para la realización de actividades en instituciones sociales	168
4.3.1. Materiales fungibles e inventariables	169
4.3.2. Juegos de mesa	173
4.3.3. Realización de inventarios y listados	175
4.4. Revisión del estado de las ayudas técnicas	179
4.5. Distribución y adecuación de espacios y mobiliario	182
4.6. Comprobación de las condiciones de seguridad y accesibilidad	187
4.7. Registro de incidencias	192
CONCLUSIONES	195
AUTOEVALUACIÓN	197
SOLUCIONES	201

5. Participación en la organización funcional en una institución sociosanitaria	205
5.1. Calidad y organización funcional	206
5.2. Distribución de tareas	209
5.2.1. Horarios	209
5.2.2. Turnos	211
5.2.3. Grupos de trabajo	214
5.3. Transmisión de la información. Utilización de lenguajes adecuados a las necesidades de los usuarios dependientes	217
5.4. Uso de los indicadores de calidad de las intervenciones	223
CONCLUSIONES	229
AUTOEVALUACIÓN	231
SOLUCIONES	235

6. Colaboración en el plan de cuidados individualizado y la documentación básica de trabajo	237
6.1. Plan de cuidados individualizado	238
6.1.1. Elementos constitutivos	240
6.1.2. Profesionales que intervienen	244
6.2. El expediente individual del usuario. Composición	247
6.3. Protocolos de actuación	249

6.4. Hojas de incidencias. Cumplimentación	252
6.5. Utilización de la documentación sociosanitaria manejada en instituciones de personas dependientes	255
6.6. Recopilación y transmisión de información al equipo de trabajo y al equipo interdisciplinar	258
CONCLUSIONES	263
AUTOEVALUACIÓN	265
SOLUCIONES	269
 PREGUNTAS FRECUENTES	 273
 GLOSARIO	 277
 EXAMEN	 281
 BIBLIOGRAFÍA	 287

Apoyo en la organización de intervenciones en el ámbito institucional es uno de los módulos pertenecientes al certificado de profesionalidad de **Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales**, según el Real decreto 1379/2008 y sus posteriores actualizaciones (Real decreto 721/2011 y Real decreto 625/2013).

Los contenidos que en esta obra se recogen corresponden con una duración de 100 horas.

El objetivo de este manual es que el lector conozca cómo preparar y apoyar las intervenciones de atención a las personas con dependencia y a su entorno en el ámbito institucional indicadas por el equipo interdisciplinar.

Muestra gratuita

INTRODUCCIÓN

Atención a las personas en situación de dependencia en España: libro blanco (2005) puso en evidencia la necesidad de desarrollar nuevas políticas sociales para garantizar una adecuada atención a las personas con dependencia en España. En el año 2006, la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia¹ era aprobada como respuesta a dicha necesidad social.

Con la aplicación de la citada ley, y la consiguiente puesta en funcionamiento del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), surge la necesidad, entre otras, de formar nuevos profesionales y de dotar a estos de las herramientas necesarias para que puedan proporcionar una atención de calidad a los usuarios de los diferentes recursos existentes. Entre dichos recursos se encuentran las instituciones de atención a personas en situación de dependencia.

La proporción de cuidados de calidad en las instituciones de atención al dependiente supone un importante trabajo por parte de un significativo grupo de profesionales del sector, entre los que se encuentra el profesional de atención sociosanitaria, pieza clave y herramienta de apoyo en las intervenciones que han de llevarse a cabo para la promoción de la autonomía de los usuarios de estos centros.

Este material didáctico aborda el binomio autonomía-dependencia y muestra los entresijos de la organización de las instituciones de atención a la dependencia, haciendo hincapié en el importante papel del profesional de atención sociosanitaria en la preparación y apoyo a los diversos profesionales en las intervenciones durante la acogida e ingreso de nuevos usuarios, la realización de las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) y otras tareas encaminadas al fomento de la autonomía de los usuarios, de manera que se garantice la calidad de los servicios prestados y la satisfacción de las personas atendidas.

El objetivo general de este manual es capacitar al futuro profesional de atención sociosanitaria para la preparación y el apoyo en las intervenciones de atención a las personas con dependencia y a su entorno en el ámbito institucional, según las pautas e indicaciones marcadas por el equipo interdisciplinar.

¹ Ley vigente a fecha de publicación de este manual. Se recomienda consultar las revisiones de esta ley.

Muestra gratuita

Apoyo en la organización de intervenciones en el ámbito institucional

1 Intervención en la atención a las personas dependientes y su entorno

Objetivos

- Identificar el modelo organizativo tipo y de funcionamiento de instituciones de atención social dirigidas a colectivos de intervención.
- Describir los requisitos y las características organizativas y funcionales que deben reunir las instituciones residenciales dirigidas a personas con dependencia.
- Identificar la composición del equipo interdisciplinar de una institución residencial concretando las funciones de cada uno de sus miembros y procedimientos de coordinación.
- Enumerar y describir las funciones de su papel profesional en una institución como miembro de un equipo interdisciplinar.

Contenidos

1. Intervención en la atención a las personas dependientes y su entorno
 - 1.1. Dependencia y servicios sociales
 - 1.2. Instituciones, programas y profesionales de atención directa a personas dependientes: características
 - 1.2.1. Tipos de instituciones de atención a personas dependientes
 - 1.2.2. Organización y funcionamiento de las instituciones de atención a la dependencia
 - 1.2.3. Programas de atención a la dependencia
 - 1.2.4. Profesionales de atención directa
 - 1.3. Papel de los diferentes profesionales de atención sociosanitaria. El equipo interdisciplinar
 - 1.4. Tareas del profesional de atención sociosanitaria. Competencia y responsabilidad en las diversas áreas

1.1. Dependencia y servicios sociales

La **Ley 39/2006**, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia², en su artículo 2 define la **dependencia** como:

«(...) el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal.»

Según esta definición, las **personas con dependencia** son aquellas que precisan de la ayuda de una tercera persona para llevar a cabo las Actividades de la Vida Diaria (AVD) de manera autónoma y normalizada.

Estas AVD pueden ser de dos clases: Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) y Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD). Por un lado, las **ABVD** son aquellas actividades de autocuidado y mantenimiento personal que permiten a la persona llevar una vida autónoma. Se trata de actividades que posibilitan el cuidado de uno mismo y englobarían actuaciones como el aseo personal, comer, vestirse, controlar esfínteres, caminar, etc. Por otro lado, las **AIVD** son aquellas actividades más avanzadas como, por ejemplo, manejar dinero, utilizar los medios de transporte, etc., que permiten al sujeto vivir en la comunidad de manera normalizada, así como adaptarse a su entorno.

Existe una serie de factores que hacen que las personas con dependencia no puedan o dejen de poder realizar estas actividades por sí mismas de manera autónoma y, por ello, necesitan la ayuda de terceras personas para ejecutarlas. Según el manual *Atención a las personas en situación de dependencia en España: libro blanco* (2005), los factores que pueden predecir la aparición de algún tipo de dependencia son de tres tipos:

² En adelante, Ley de dependencia.

- **Factores fisiológicos:** circunstancias como la fragilidad física, enfermedades crónicas, limitaciones sensoriales o el propio envejecimiento pueden estar asociados a la incapacidad de la persona para llevar a cabo de manera autónoma las AVD.
- **Factores psicológicos:** algunos trastornos cognitivos producidos por enfermedades (demencias, accidentes cerebrovasculares, etc.), trastornos emocionales como, por ejemplo, la depresión, los trastornos de personalidad o las enfermedades mentales pueden generar situaciones de dependencia.
- **Factores sociales y asociados al entorno:** una vivienda no adaptada o una excesiva sobreprotección familiar también pueden contribuir a la generación de situaciones de dependencia.



Así, las situaciones de dependencia no tienen lugar solamente entre las personas mayores, sino que pueden tener cabida en cualquier franja de edad. No obstante, existe una relación entre dependencia y edad porque a medida que se envejece, aumenta la cantidad de sujetos con limitaciones funcionales.

De esta manera, nos encontramos con que existen personas que precisan una serie de cuidados para poder llevar una vida normalizada. Estos sujetos tienen unas necesidades específicas que deben ser conocidas y valoradas para poder realizar una intervención correcta con los recursos materiales, humanos y técnicos adecuados.

Para dar respuesta a todas estas necesidades, existen una serie de recursos, de carácter público o privado, entre los que se encuentran los servicios sociales.

Los **servicios sociales** son una serie de recursos que se ponen en marcha desde la institución pública o privada para, entre otros, solucionar o paliar problemas concretos de individuos o grupos sociales vulnerables por medio de programas y actuaciones que se ponen en funcionamiento para poder atender a las personas en situación de dependencia.

El Estado, a través del Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imsero) y las administraciones regionales y locales, ponen a disposición de los ciudadanos, una serie de servicios sociales de carácter público, que pueden ser de dos tipos: básicos y específicos.

Por un lado, los **servicios sociales básicos** (atención primaria) están dirigidos a toda la población y su función es la de información, apoyo y asesoramiento. Estos servicios son las unidades o centros de atención social que ponen en marcha los ayuntamientos a los que puede acudir cualquier ciudadano en busca de información sobre prestaciones sociales (pensiones, ayudas técnicas, etc.) o recursos disponibles en la comunidad en la que vive.

Por otro lado, los **servicios sociales específicos** (atención especializada) están orientados a grupos concretos de población en función de sus necesidades como, por ejemplo, un centro de día de atención a personas con enfermedad de Alzheimer. Estos servicios darían respuesta a las necesidades concretas de las personas en situación de dependencia, poniendo en marcha una serie de recursos económicos, asistenciales (residencias, centros de día, etc.), de asesoramiento y de formación.

Con relación a la atención de las personas en situación de dependencia, existe un amplio **marco legislativo** internacional, nacional, autonómico y local.

En cuanto a la **normativa internacional**, la Unión Europea contempla la necesidad de garantizar la protección social en casos como la dependencia y la vejez. Así, el Tratado por el que se establece una Constitución para Europa (TCE), en el título III («Igualdad») de la parte II, artículo 85 («Derechos de las personas mayores»), habla sobre el reconocimiento de los mayores para llevar una vida digna e independiente. En el artículo 86 («Integración de las personas discapacitadas») se hace referencia al derecho que tienen estos sujetos para beneficiarse de las medidas que garanticen su integración social y profesional, así como su autonomía y su participación en vida comunitaria.

Con respecto a la **normativa nacional**, la Constitución española, en su capítulo III («De los principios rectores de la política social y económica»), perteneciente al título I («De los derechos y deberes fundamentales»), hace referencia a los principios rectores de la política social y señala las prestaciones a las que están obligados los poderes públicos y los derechos de los ciudadanos, como son el derecho a la protección social (artículo 39) o a la asistencia y a las prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad (artículo 41).

La Ley de dependencia marca un gran reto para la política social en España: la atención a las personas en situación de dependencia. Esta ley destaca entre sus líneas básicas la priorización de la prestación de servicios a las

personas en situación de dependencia (prestaciones económicas, ayuda a domicilio, atención residencial, etc.). A través de esta ley se crea el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), que integra centros y servicios, públicos o privados, de atención social y sanitaria para personas con dependencia.

También es preciso conocer la Resolución de 25 de abril de 2012, de la Dirección General de Empleo, por la que se registra y publica el VI Convenio colectivo marco estatal de servicios de atención a las personas dependientes y desarrollo de la promoción de la autonomía personal³, que se negocia periódicamente y regula la actividad de las empresas del sector de atención socioasistencial a la dependencia (residencias, centros de día, ayuda a domicilio, teleasistencia, etc.), excepto en aquellas cuya gestión y titularidad corresponde a la Administración Pública.

En cuanto a la **normativa autonómica y local**, se han firmado diferentes convenios de colaboración entre el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el Imsero y las comunidades autónomas para la realización de programas y proyectos cofinanciados a favor de las personas en situación de dependencia.



³ Convenio vigente en marzo de 2018. En 2017 se celebró la reunión negociadora del VII Convenio marco estatal de atención a las personas dependientes y desarrollo de la promoción de la autonomía personal, paralizada desde junio de 2016.

1.2. Instituciones, programas y profesionales de atención directa a personas dependientes: características

Existen diferentes tipos de instituciones de atención a personas con dependencia en función de las características propias de los sujetos que se van a atender. Así, fundamentalmente hay instituciones de atención a personas mayores, a personas con discapacidad psíquica y a personas con discapacidad física.

En cada una de estas instituciones se trabaja según programas de intervención específicos y adaptados a los usuarios a los que atienden. Los programas de intervención son de tres tipos: de atención directa, de atención sanitaria y de atención psicosocial.

En estos centros de atención a las personas con dependencia se trabaja de manera interdisciplinar, es decir, un equipo de profesionales de diferentes especialidades trabajará de manera coordinada para lograr una atención completa al residente y sus necesidades. Dentro de este equipo, el profesional de atención sociosanitaria será una pieza fundamental en la atención directa a los usuarios.

A continuación, se analizarán detalladamente los tipos de instituciones de atención a personas con dependencia, la organización y el funcionamiento de estos centros, los programas de atención a la dependencia y los profesionales que intervienen en la atención directa a estos sujetos.

1.2.1. Tipos de instituciones de atención a personas dependientes

Como hemos mencionado anteriormente, dentro de los recursos que aportan los servicios sociales específicos destacan las instituciones de atención a personas con dependencia.

Una **institución residencial** de atención a personas con dependencia es un lugar donde se presta una atención integral a las necesidades de personas con dificultad para ejecutar las AVD por sí mismas.

Esta atención integral engloba cuidados de tipo sanitario, psicológico y social, y va desde la atención directa de las necesidades más básicas del sujeto (alimentación o higiene) a aquellas necesidades que podrían considerarse superiores (la atención psicológica o las relaciones sociales).

Las instituciones residenciales de atención a personas con dependencia pueden ser de varios tipos en función de las características de los individuos que van a ser atendidos en las mismas. Así, destacan las siguientes:

- **Instituciones residenciales de atención a personas mayores:** Rodríguez (1999) define la residencia de mayores como un «centro gerontológico abierto, de desarrollo personal y atención sociosanitaria interprofesional, en el que viven temporal o permanentemente, personas mayores con algún grado de dependencia».



Las instituciones residenciales para personas mayores son centros en los que viven sujetos, normalmente con edad superior a los sesenta años, que pueden tener o no algún grado de dependencia. De este modo, existen residencias para válidos, residencias para personas asistidas o residencias mixtas (conviven personas con diferentes necesidades de asistencia). En ellas se ofrecen, entre otros, diversos servicios de alojamiento y manutención, de atención sanitaria (atención médica, de enfermería, de fisioterapia, de terapia ocupacional, etc.) y de atención psicosocial, en función de las características y necesidades de los usuarios.

Las residencias de personas mayores con dependencia y, en general, todas las instituciones residenciales de atención a personas mayores pueden ser gestionadas o bien por entidades públicas y privadas o bien pueden ser residencias concertadas, es decir, residencias privadas en las que las administraciones públicas contratan un número de plazas para atender las necesidades de personas mayores sin recursos.

Las residencias para personas mayores suelen, en general, atender a cualquier anciano, sea cual sea su grado de dependencia o sus patologías. Incluso es frecuente que los propios centros creen unidades específicas para atender a los individuos con una enfermedad o dolencia específica. No obstante, dada la elevada prevalencia de algunas enfermedades asociadas a la edad, como es el caso de la enfermedad de Alzheimer, se han creado centros especializados de atención a este tipo de patologías.

Pese a las diferencias que pueden existir entre unas instituciones para mayores y otras, estos son centros donde los ancianos con algún grado de dependencia reciben una atención integral por parte de un equipo interdisciplinar de profesionales.

- **Instituciones residenciales de atención a personas con discapacidad psíquica:** en estos centros viven y reciben atención integral personas de cualquier edad con algún tipo de discapacidad psíquica. Estos centros suelen ser de dos tipos: viviendas tuteladas con atención y apoyo permanente o intermitente en función de las necesidades de los usuarios, o centros residenciales de atención integral.



Estas instituciones pueden ser de titularidad privada, creadas y gestionadas normalmente por asociaciones de afectados, o entidades de titularidad pública, como pueden ser los centros del Imsero.

En este tipo de instituciones se presta una atención completa a personas con discapacidad psíquica, desde el apoyo en las ABVD hasta la puesta en marcha de programas de potenciación y promoción de la autonomía personal y de las capacidades individuales de los usuarios.

Asociados a estos centros suelen crearse centros ocupacionales cuyo objetivo es, a través de talleres formativos, fomentar el desarrollo de habilidades de adaptación, capacidades sociolaborales y de desarrollo personal y social de los residentes.

En este sector también existen centros especializados de atención a personas con discapacidad intelectual gravemente afectadas, donde el objetivo principal es la cobertura de sus ABVD.

- **Instituciones residenciales de atención a personas con discapacidad física:** son instituciones en las que se presta una atención integral a personas de cualquier edad que presentan algún grado de minusvalía física, con especial atención de carácter rehabilitador y de fisioterapia para aquellas que tienen posibilidad de recuperación funcional.

Para la atención de este tipo de sujetos pueden existir centros privados o públicos. Por ejemplo, los centros públicos son los que gestiona el Imsero y pueden ser: Centros de Recuperación de Minusválidos Físicos (CRMF) y Centros de Atención a Minusválidos Físicos (CAMF).



Por un lado, en los **CRMF** no solo se proporciona atención a las necesidades básicas, sino que se persigue, en la medida de lo posible, la recuperación física de los usuarios y la integración laboral de los mismos mediante talleres de formación y un fuerte apoyo de carácter psicológico y social. Los usuarios de estos centros son personas mayores de dieciséis años que tienen posibilidad de recuperación e integración laboral.

Por otro lado, en los **CAMF** se presta una atención integral de las necesidades básicas de los ingresados con una discapacidad física grave que no tienen la posibilidad de incorporarse en el mercado laboral. En estos centros también se potencian las capacidades conservadas de las personas con dependencia.

• **Centros de Referencia Estatal (CRE):**

son instituciones creadas al amparo de la Ley de dependencia en las que se coordinan los servicios sociales y los servicios sanitarios. Estos CRE tienen una doble misión: por un lado, prestar atención directa a un colectivo de personas con un tipo de problemática o patología concreta y, por otro lado, ser un referente nacional para otros centros del sector de la atención a la dependencia. Estos centros son gestionados por el Imsero.



Existen varios CRE en España en la actualidad como, por ejemplo, los centros de atención a personas con daño cerebral, a personas con graves discapacidades físicas o psíquicas, o de atención a personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias.

En estas instituciones, además de proporcionarse atención directa e integral a los usuarios, se investigan dichas problemáticas y se forma a profesionales del sector para lograr promover la mejora en la calidad de vida de estas personas con dependencia.

En resumen, según las personas ingresadas, existen diferentes instituciones. Principalmente, estas son de los tres tipos mencionados con anterioridad: de atención a personas mayores con dependencia, de atención a personas con discapacidad psíquica, de atención a personas con discapacidad física, a las que habría que añadir los CRE.

1.2.2. Organización y funcionamiento de las instituciones de atención a la dependencia

La **organización y el funcionamiento** de todas las instituciones de atención a personas en situación de dependencia se realizan según una serie de aspectos básicos: planificación, principios básicos de trabajo, profesionalidad y ambiente de trabajo.

En cuanto a la **planificación**, existen muchas diferencias entre los diversos centros sociosanitarios en aspectos como la flexibilidad de horario, la participación de los usuarios o los servicios que se ofrecen. La forma en que se organice el trabajo y el funcionamiento de los centros tiene grandes repercusiones sobre la vida diaria de los individuos que viven en ellos. Por ello, es fundamental que la organización se base siempre en un plan de intervenciones. Este plan debe ser dinámico, porque los usuarios y su realidad social también lo son, y tendrá que adaptarse a las nuevas situaciones y demandas de las personas que allí viven para poder ofrecer soluciones a sus necesidades por medio de servicios y programas de intervención.

Sea cual sea el tipo de institución y la planificación que se haga, los centros han de organizarse de una manera operativa y basarse en unos **principios básicos de trabajo** como son la calidad de vida, la autonomía, la eficacia y eficiencia de las intervenciones; es decir, las intervenciones que se realicen deben buscar siempre la mejora de la calidad de vida de los ingresados mediante acciones que favorezcan su autonomía personal y social, acciones que sean eficaces para lograr los resultados buscados y eficientes para que esto se lleve a cabo con el menor número de recursos posible.

Otro aspecto fundamental para una correcta organización dentro de las instituciones sociosanitarias es la intervención de todos los **profesionales** que forman el equipo de trabajo con el fin de proporcionar una atención integral a las necesidades de las personas con dependencia que en ellos viven.

En cuanto al **ambiente**, los centros deben cumplir una serie de requisitos generales que favorezcan la autonomía de los usuarios y permitan un buen funcionamiento de todos los servicios ofrecidos. De este modo, los centros tienen que ser accesibles en su totalidad, sin ningún tipo de barreras, han de disponer de espacios suficientemente amplios para el buen desarrollo de las AVD y deben ser confortables en todas sus estancias, así como mantener un mantenimiento y condiciones higiénicas adecuadas.



Además de estos aspectos básicos de organización, existe una serie de **requisitos legales** en cuanto al funcionamiento de las instituciones de atención a personas con dependencia que, normalmente, son establecidos o bien por los organismos públicos de los cuales depende dicha institución o bien por la normativa vigente de la comunidad autónoma donde se ubique el centro. En general, se establecen unos requisitos que la institución de atención a las personas con dependencia debe cumplir y que se relacionan con la documentación obligatoria y con el personal mínimo que ha de trabajar en cada centro.

En cuanto a la **documentación obligatoria**, en cada centro deben existir, de manera obligatoria, los siguientes documentos:

- **Libro de usuarios:** este documento, debidamente sellado, recogerá las altas y bajas del ingresado en el centro.
- **Contrato de admisión:** contendrá los datos de las dos partes (institución y usuario) y las condiciones que determinan la estancia de la persona en el centro.
- **Expediente individual de cada usuario:** estará debidamente custodiado y contendrá toda la información necesaria para proporcionar una atención adecuada a la persona con dependencia. También incluirá la información sobre las incidencias ocurridas durante su estancia.
- **Reglamento de régimen interno:** incluirá los requisitos de admisión; un resumen de la organización y funcionamiento del centro (servicios, horarios, precios, etc.); los derechos y deberes de los usuarios y la institución; la organización y el funcionamiento de los órganos de participación; y las condiciones para la pérdida de condición de residente.

- **Hojas o libro de reclamaciones:** este documento debe estar sellado y a disposición de los residentes para que estos o sus familiares puedan expresar libremente sus reclamaciones, quejas o sugerencias respecto al funcionamiento del centro.
- **Programa de actividades:** contendrá las actividades principales en materia de asistencia, terapia ocupacional, fisioterapia y animación sociocultural que se deben realizar con los usuarios, así como la temporalización de y el personal responsable de llevarlas a cabo.
- **Organigrama:** en este se delimitarán las funciones de cada trabajador, las dependencias jerárquicas directas e indirectas y el número de trabajadores de cada categoría profesional.
- **Autorizaciones y licencias administrativas:** los centros tendrán que poseer todas aquellas autorizaciones y licencias administrativas necesarias para la apertura y funcionamiento de la institución, que habrán de estar expuestas en un lugar visible, por ejemplo, en un tablón de anuncios. Además, contarán con las pólizas de seguros pertinentes para cubrir los diferentes riesgos que puedan tener lugar en el centro, así como un plan de autoprotección adaptado a la normativa vigente de cada comunidad autónoma.



Todas las instituciones de atención a personas en situación de dependencia deberán, pues, organizarse de manera funcional, con equipos de trabajo

constituidos por profesionales formados en el sector de atención a la dependencia y de manera que se garantice una adecuada atención a todos los usuarios y el cumplimiento de la normativa vigente.

1.2.3. Programas de atención a la dependencia

El objetivo básico de la organización institucional de atención a la dependencia es cubrir las necesidades de los usuarios con la mejor atención posible, proporcionando los tratamientos adecuados a través de **programas eficaces**.

En la institución de atención a personas con dependencia se desarrollarán diferentes programas de atención, que pueden ser indirectos, es decir, intervienen sobre factores relacionados con el usuario, pero no directamente sobre él, o directos, esto es, dirigidos específicamente al usuario.

Entre los **programas indirectos** destacan aquellos orientados a los familiares, a los profesionales y al entorno. Es importante conocer estos programas, puesto que, aunque no se actúan directamente sobre el usuario, sus resultados repercutirán en él.

Los **programas orientados a los familiares** buscan lograr la implicación de las familias de los residentes en la vida del centro y en los órganos de participación de la institución, así como implicarles en la atención de los usuarios como principales cuidadores de las personas con dependencia. Las intervenciones que se realizan en estos programas orientados a las familias van desde terapias grupales y de autoayuda a servicios de información y asesoramiento, programas de formación para el cuidado del usuario y programas para el control y el manejo del estrés.



Además, existen **programas orientados a los profesionales** que persiguen conseguir la satisfacción laboral de los expertos, mantener su motivación mediante el trabajo del equipo interdisciplinar y favorecer la formación permanente, tanto externa como interna, proporcionando recursos y potenciando el intercambio de habilidades y conocimientos profesionales. Los programas orientados a los profesionales de la institución son, sobre todo, programas de formación y de gestión de recursos humanos. Los programas de formación pueden ser específicos sobre el puesto de trabajo con el fin de proporcionar herramientas laborales y conocimientos, o genéricos como, por ejemplo, la formación en técnicas de manejo y control del estrés y el *burnout*. En cuanto a los programas de gestión de recursos humanos, los responsables de esta área de trabajo pueden desarrollar programas de motivación de los profesionales o planes de carrera y desarrollo profesional.

También pueden existir **programas orientados al entorno** que buscan crear entornos sin barreras que favorezcan la autonomía y sean estimulantes y confortables, así como conseguir la apertura a la comunidad, de manera que existan sinergias con los recursos sociales externos. Un ejemplo de este tipo de programa orientado al entorno es el de «Orientación en la realidad 24 horas», que pretende crear un entorno que favorezca la orientación personal, temporal y espacial de las personas con dependencia en su entorno físico inmediato mediante la colocación de calendarios, fotografías, señalizaciones, etc.

Los **programas directos** son aquellos que intervienen directamente sobre la persona con dependencia y cuyos objetivos son los siguientes:

- Proporcionar una atención adecuada a las necesidades físicas, psicológicas y sociales del usuario.
- Potenciar su nivel de autonomía, manteniendo y tratando de mejorar las capacidades funcionales conservadas con el fin de prevenir el incremento de la dependencia.
- Lograr la adaptación del usuario al medio residencial y potenciar su participación en la vida del centro.

Los programas directos que se desarrollarán en la institución pueden dividirse en tres categorías: programas de atención directa, de atención sanitaria y de atención psicosocial.

Los **programas de atención directa** incluyen todas aquellas atenciones relacionadas con las AVD de los usuarios. Estos programas los ejecutará el personal específico de atención directa (auxiliares de enfermería, gerocultores y profesional de atención sociosanitaria). Este tipo de atención consiste en la supervisión, ayuda y asistencia directa para la realización de las AVD que los usuarios no pueden llevar a cabo por sí mismos de manera autónoma. Dentro de los programas de atención directa destacan los programas de alimentación, de higiene, y de acompañamiento y supervisión.

- **Programas de alimentación:** se elaborarán dietas especiales y los menús serán controlados periódicamente y aprobados por el personal médico. Contendrán las actuaciones que realizará el personal de atención directa para garantizar una correcta alimentación de los usuarios.
- **Programa de higiene:** se desarrollarán planificaciones de la limpieza y aseo de los ingresados. Además, todas las actuaciones serán registradas para su posterior supervisión.
- **Programa de acompañamiento y supervisión:** describirá todas las actuaciones relacionadas con el acompañamiento al usuario en las AVD y en las actividades terapéuticas.

Dentro de los programas de atención directa destacan los **programas de atención sanitaria**, que incluyen los programas de atención médica, de enfermería, de fisioterapia y de terapia ocupacional.

Con respecto a la **atención médica**, sanitariamente los usuarios dependen del Sistema Nacional de Salud (SNS), aunque son atendidos en sus necesidades sanitarias diarias por un médico privado en el propio centro (según la normativa vigente en la comunidad autónoma). Este, en coordinación con los servicios públicos de atención primaria, prestará una especial atención a las patologías agudas de los ingresados y realizará un seguimiento de las enfermedades crónicas, derivando al con dependencia a servicios especializados cuando sus circunstancias médicas lo requieran. También se llevarán a cabo programas de medicina preventiva y educación para la salud. Los principales programas de atención médica en la institución de atención a personas con dependencia son los programas de medicina preventiva y educación para la salud, de detección y seguimiento de enfermedades comunes,



de rehabilitación física, de hidratación y nutrición, de cuidados paliativos y de sujeciones y contención física o química.

- **Programa de medicina preventiva y educación para la salud:** su objetivo es realizar diagnósticos precoces de diferentes enfermedades y educar a los residentes para prevenir patologías. Un ejemplo de este tipo de programas de atención médica es el programa de salud bucodental.
- **Programa de detección y seguimiento de enfermedades comunes:** el servicio médico se encarga de atender directamente al ingresado para detectar y controlar afecciones comunes y propias del colectivo que viva en el centro, por ejemplo, los grandes síndromes geriátricos en las personas mayores (incontinencia, estreñimiento, Úlceras Por Presión [UPP] o inmovilidad).
- **Programa de rehabilitación física:** se aplicará este programa de atención médica en casos de usuarios con discapacidad física o traumatizados tras sufrir un accidente.
- **Programa de hidratación y nutrición:** este pretende prevenir los estados de deshidratación y desnutrición que pueden aparecer en algunas personas con dependencia.
- **Programa de cuidados paliativos:** está destinado a individuos que se encuentran en la última fase de su enfermedad (alzhéimer, cáncer, etc.)
- **Programa de sujeciones y contención física o química:** solo podrán pautarse medidas de contención bajo prescripción médica. Las medidas de contención podrían precisarse en algunos momentos con personas con enfermedad mental o demencias.

En coordinación e interdependencia con el médico de la institución y los profesionales de la sanidad pública (médico y personal de enfermería de atención primaria), dentro de los programas de atención directa a personas con dependencia se llevará a cabo una **atención de enfermería**. Para ello, el servicio de enfermería del centro pondrá en práctica programas de cuidados preventivos y de atención directa de vigilancia de la salud, así



como todas aquellas actuaciones de asistencia sanitaria que precise el residente y que estarán reflejadas en su plan de cuidados individual.

Entre los programas de atención de enfermería destacan el programa de control de constantes, de medicina preventiva y educación para la salud, de vacunaciones, de medicación, de higiene y aseo personal, y de incontinencia y estreñimiento.

- **Programa de control de constantes:** en las residencias de mayores se realiza periódicamente un control de constantes a todos los residentes y, específicamente, a aquellos que padecen algún tipo de alteración, por ejemplo, pacientes hipertensos.
- **Programas de medicina preventiva y educación para la salud:** en este tipo de programas de atención de enfermería se podrían incluir programas de educación sanitaria para, por ejemplo, usuarios diabéticos, hipertensos, con insuficiencia cardiaca o con artrosis y osteoporosis.
- **Programa de vacunaciones:** consiste en realizar el seguimiento de los programas de vacunación establecidos por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, así como las campañas anuales como la de la gripe.
- **Programa de medicación:** marca las pautas que se deben seguir en la administración de medicación de los usuarios.
- **Programa de higiene y aseo personal:** el personal de enfermería supervisará la higiene de todos los usuarios, pero más directamente la de aquellos que estén encamados, vigilando especialmente la integridad de la piel, la higiene y el cuidado de los pies en las personas diabéticas.
- **Programa de prevención de UPP:** este programa está destinado a los usuarios encamados o en silla de ruedas, y en él se marcan las pautas para realizar los cambios posturales oportunos para la prevención de la aparición de UPP.
- **Programa de incontinencia y estreñimiento:** estos problemas están asociados a algunas patologías como la demencia o a enfermedades neurológicas como las lesiones medulares o la esclerosis múltiple. El programa de incontinencia y estreñimiento marcará las normas para la administración de laxantes, la aplicación de enemas, etc., según las necesidades y características del usuario, siempre teniendo en cuenta las repercusiones psicológicas y físicas de estos problemas.

La **atención de fisioterapia** es el tratamiento rehabilitador, por parte del fisioterapeuta, de diferentes patologías agudas que pueda presentar el usuario, así como el tratamiento de mantenimiento de otras capacidades funcionales conservadas. Entre los programas de fisioterapia destacamos los programas preventivos, de rehabilitación física y de activación funcional.



- **Programas preventivos:** destacan los programas de actividad física (juegos o gimnasia de mantenimiento) y los programas de fomento de la salud y hábitos saludables (prevención de caídas o hábitos posturales).
- **Programas de rehabilitación física:** en ciertos procesos agudos de algunas enfermedades reeducables se aplicarán diferentes técnicas fisioterapéuticas en función de la patología del residente (accidente cerebrovascular, traumas, procesos respiratorios agudos, etc.).
- **Programas de activación funcional:** se aplican en aquellos usuarios que presentan patologías crónicas que pueden producir una dependencia funcional progresiva como, por ejemplo, accidentes cerebrovasculares, párkinson, demencias o enfermedades neurológicas (lesiones medulares, esclerosis múltiple, parálisis cerebral, etc.).

Los **programas de atención de terapia ocupacional** son los que buscan lograr el mayor nivel de autonomía del usuario en las AVD, así como potenciar el desarrollo y las capacidades personales, cognitivas y sociales de los usuarios. Entre los programas destacan los programas de prevención de la dependencia, de rehabilitación terapéutica y de mantenimiento de la capacidad funcional.

- **Programas de prevención de la dependencia:** en este tipo de programas se incluyen los de caídas, de ergonomía, de actividad física, de adaptaciones ambientales, de prevención de accidentes, etc.
- **Programas de rehabilitación terapéutica:** deberán aplicarse en usuarios que presentan patologías o enfermedades que producen dependencia pero que tienen posibilidad de recuperación o mejora. En este tipo de programas se incluyen los de recuperación del accidente cerebrovascular o de recuperación de la fractura de cadera. Se realizan de manera coordinada con los profesionales de fisioterapia.