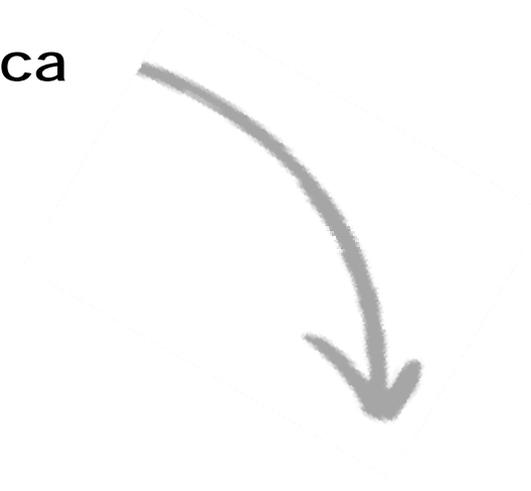




Consulta la buena práctica



MARAU

PROGRAMA DE MANEJO DE LA
SINTOMATOLOGÍA PSICOLÓGICA Y
CONDUCTUAL CENTRADO EN LA
PERSONA CON DEMENCIA

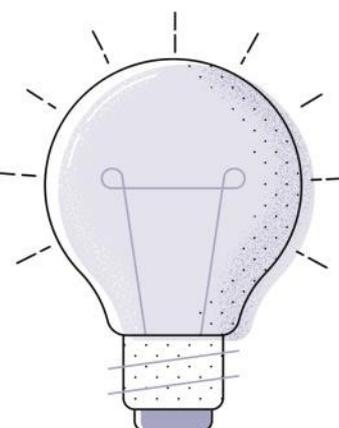


ÍNDICE

RESUMEN DE LA BUENA PRÁCTICA	3
1. ÁMBITO DE ACTUACIÓN	3
2. PERSONAS BENEFICIARIAS	4
3. TIPO DE ACTIVIDAD	4
4. ÁMBITO TERRITORIAL	5
5. DESCRIPCIÓN DE LA BUENA PRÁCTICA	5
6. JUSTIFICACIÓN	6
7. OBJETIVOS	7
8. PALABRAS CLAVES	7
9. TEMPORALIZACIÓN	8
10. HITOS	8
11. RECURSOS	9
12. FINANCIACIÓN	9
13. ALINEACIÓN CON OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)	10
14. COHERENCIA CON LOS PRINCIPIOS DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL Y CENTRADA EN LA PERSONA (AICP).....	11
15. COHERENCIA CON LOS CRITERIOS COMPLEMENTARIOS.....	14

RESUMEN DE LA BUENA PRÁCTICA

Maraua Servicios ha implantado un Programa de manejo de la sintomatología psicológica y conductual asociada a la demencia, con un enfoque centrado en la persona a través de estrategias y pautas no farmacológicas personalizadas, para la prevención y manejo de esta enfermedad. El objeto de este Programa es mejorar el bienestar global de la persona, siendo esta el centro de las intervenciones fundamentadas en la dignidad y el respeto por sus gustos preferencias e historia de vida.



1. ÁMBITO DE ACTUACIÓN

Detallar el ámbito de actuación marcando con una X la opción u opciones que correspondan de la siguiente tabla:

Personalización, integralidad y coordinación: <i>experiencias aplicadas de atención o de intervención que favorezcan la autonomía personal, la independencia funcional, el bienestar y la participación de las personas que tienen necesidad de apoyos.</i>	X
Productos de apoyo y TIC: <i>diseño y/o implementación de tecnologías, productos de apoyo y TIC para favorecer la autonomía, la independencia, el bienestar y la seguridad, tanto de las personas que tiene necesidad de apoyos como de las personas que les atienden o cuidan.</i>	
Entorno físico y comunitario: <i>experiencias que desarrollen el diseño arquitectónico, mejoras relacionadas con el entorno residencial de la persona, actuaciones ambientales dirigidas a favorecer la accesibilidad, etc.</i>	
Desarrollo organizativo y profesional: <i>Innovaciones organizativas, metodológicas o normativas que medien o favorezcan la aplicación del modelo, a través de cambios normativos, instrumentos de evaluación, adaptaciones en los sistemas de organización y gestión de los centros y recursos, coordinación sociosanitaria, metodologías e instrumentos de atención personalizada, adaptación de perfiles profesionales y formas de actuación.</i>	
Acciones de comunicación: <i>aquellas experiencias relacionadas con medios de comunicación dirigidas a romper los estereotipos e imágenes erróneas sobre la vejez, discapacidad, enfermedad, etc., que propongan una visión que ponga en valor a las personas.</i>	
Generación de conocimiento: <i>iniciativas dirigidas a la investigación, evaluación, publicaciones, entornos académicos que favorezcan la generación de conocimiento y visibilicen los avances en nuevos modelos de atención y/o cuidados.</i>	
COVID-19: <i>se refiere a aquellas iniciativas que hayan nacido o se hayan tenido que ajustar específicamente en el marco de la pandemia del virus de la COVID-19.</i>	

2. PERSONAS BENEFICIARIAS

Detallar las características de las personas beneficiarias marcando con una X la opción u opciones que correspondan:

Personas mayores	
Personas con discapacidad	
Personas en situación de dependencia	X
Familias	
Profesionales	
Sociedad en general	
Otro/s	
<p>Describa las características principales de las personas beneficiarias de la experiencia:</p> <p>Las personas beneficiarias del programa son personas con algún tipo de demencia que presentan alteraciones conductuales</p>	

3. TIPO DE ACTIVIDAD

Detallar el tipo de actividad de su entidad marcando con una X la opción u opciones que correspondan:

Centro residencial	
Comunidades, viviendas, domicilios	
Centros ocupacionales	
Centros de día	X
TAD, SAD	
Escuelas, universidades y otros centros educativos	
Lugares y centros de trabajo	
Políticas públicas	
Transporte	
Ocio	
Cultura	
Deporte	
Otro/s	
<p>Describa el tipo de actividad de la entidad que lleva a cabo la buena práctica:</p> <p>El Centro de día Isla de los volcanes ofrece atención diurna a personas mayores con algún tipo de dependencia, a través de la atención multidisciplinar para potenciar las capacidades y mejorar la calidad de vida y autonomía.</p>	

4. ÁMBITO TERRITORIAL

Detallar el ámbito territorial de su entidad marcando con una X la opción que corresponda, especificando la zona de actuación:

Local (Especificar municipio): Todos los municipios de la Isla de Lanzarote	X
Provincial (Especificar provincia):	
Autonómico y regional (Especificar comunidad autónoma y/o región):	
Estatal	
Unión Europea	
Internacional	
Indique el lugar/es en los que se desarrolla la buena práctica: El ámbito sería insular, ya que se puede beneficiar del servicio cualquier persona mayor dependiente de la Isla de Lanzarote.	

5. DESCRIPCIÓN DE LA BUENA PRÁCTICA

Describa a continuación, de forma detallada, en qué consiste la buena práctica, metodología empleada, fases de implementación, etc. (máximo 2.000 palabras):

El Programa de manejo de la sintomatología psicológica y conductual asociado a la demencia centrado en la persona, se desarrolla de forma transversal al resto de programas terapéuticos que se desarrollan durante la estancia en el centro de día. Este programa se dirige a aquellas personas afectadas por demencia que presentan alteraciones de tipo psicológico y/o conductual. Estas personas son valoradas por el área de psicología para establecer el tipo, frecuencia e intensidad de las alteraciones de conducta, lo que se complementa con la valoración cognitiva y recogida a través de la persona y/o familia de su historia de vida, gustos, preferencias y sus características personales. Tras la valoración inicial se establecen pautas de prevención e intervención personalizadas que el personal de referencia pondrá en práctica en los momentos establecidos, con el fin de prevenir la aparición de las alteraciones, y facilitar su manejo en los momentos que se presenten, a través de varias estrategias personalizadas basadas en la dignidad, necesidades y capacidades de cada persona.

Respecto a la prevención, las pautas se basan en el control estimular, estimulación global con tareas significativas y lenguaje corporal positivo (sonrisas, miradas)

En cuanto a las pautas de intervención in situ están basadas en los siguientes aspectos:

- Respuestas tranquilizadoras personalizadas.
- Contacto físico adaptado a la persona (coger la mano, abrazos).
- Lenguaje no verbal positivo (las miradas, los movimientos, las sonrisas).

- Distracción con actividades significativas.
- Libre deambulaci3n con supervisi3n.
- Musicoterapia (en funci3n de los gustos de las personas)

Con ello se pretende favorecer el bienestar de la persona as3 como la reducci3n de frecuencia e intensidad de las alteraciones facilitando su conexi3n con el entorno f3sico y social en el d3a a d3a, y su bienestar emocional. Esta mejora gradual conduce a la posibilidad de reducci3n de los tratamientos farmacol3gicos.

El personal del centro cualificado para ello con formaci3n continua en Demencias, alteraciones conductuales asociadas, Validaci3n y AICP, aplica en el d3a a d3a del centro, las pautas personalizadas establecidas por el 3rea de psicolog3a. La frecuencia e intensidad de las alteraciones, se valora aproximadamente cada 6 meses a trav3s de *Inventario Neuropsiqui3trico de Cummings*.

Las pautas establecidas se trasladan a la familia para su implantaci3n en el domicilio realizando seguimiento peri3dico por parte de la psic3loga de la evoluci3n de 3stas.

6. JUSTIFICACI3N

Especifique el motivo o causa que motiv3 la puesta en marcha de la iniciativa:

El programa surge de la necesidad de intervenci3n sobre las alteraciones psicol3gicas y conductuales asociadas a la demencia, ya que son cada vez m3s las personas con esta patolog3a usuarias de centro de d3a.

Las alteraciones psicol3gicas y conductuales asociadas a procesos de demencia reducen en gran medida el bienestar de las personas, as3 como sus capacidades a la hora de realizar actividades terap3uticas de cualquier 3ndole, por lo que su reducci3n y manejo son objetivos imprescindibles para la mejora de la calidad de vida. Para el manejo de estas alteraciones es fundamental el establecimiento de pautas personalizadas tanto en el centro como en el hogar basadas en la historia de vida, gustos y preferencias de las personas, con pilares fundamentales como la dignidad, validaci3n, compresi3n y lenguaje no verbal.

7. OBJETIVOS

Indique el Objetivo General y los Objetivos Específicos de la iniciativa:

Objetivo General: Mejorar el bienestar emocional de las personas usuarias del centro que presentan demencia con alteraciones de conducta asociadas.

Objetivos Específicos:

- Prevenir la aparición de alteraciones psicológicas y conductuales.
- Reducir la frecuencia de las alteraciones.
- Reducir la intensidad de las alteraciones.
- Disminuir la duración de las alteraciones.
- Mejorar la conexión con el entorno físico y social.
- Reducir medicaciones pautadas para las alteraciones.
- Mejorar la participación en las actividades terapéuticas
- Mejorar la calidad de vida de la unidad familiar

8. PALABRAS CLAVES

Describa cuatro "palabras claves" relacionadas con su buena práctica y porqué tienen importancia, por ejemplo: palabra clave "Personalización", porque llevamos a cabo una atención personalizada, centrada en las características e idiosincrasia de cada una de las personas, teniendo en cuenta su opinión, intereses, valores, costumbres...

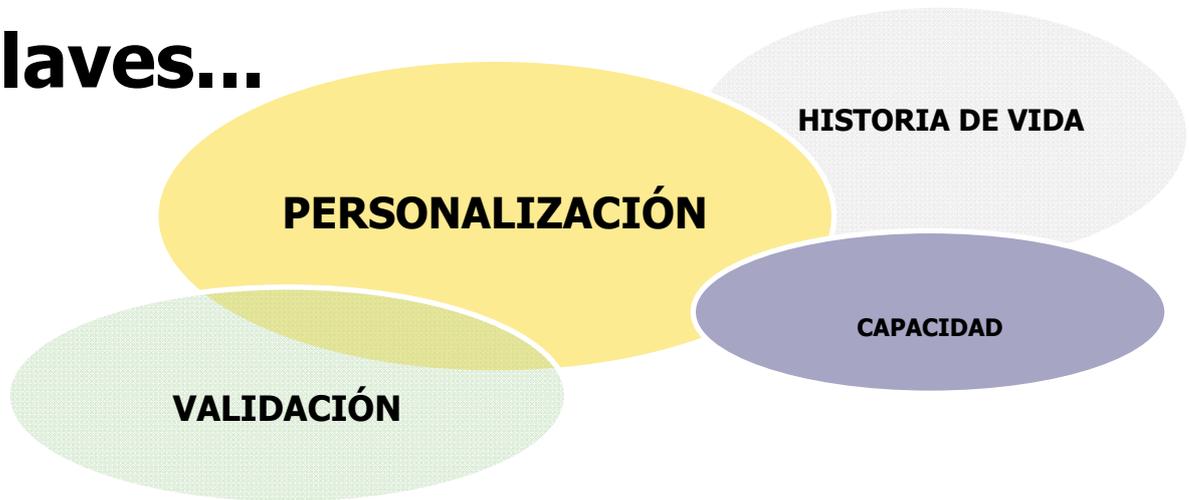
Palabra clave -1-: personalización, ya que las pautas se establecen a través del conocimiento, respeto y aceptación incondicional de las personas

Palabra clave -2-: Validación, como base para que la persona se sienta comprendida, conectando con su realidad y las emociones

Palabra clave -3-: Historia de vida, ya que las personas con deterioro cognitivo avanzado no pueden expresar sus preferencias por lo que cuidar el análisis de estas a través de su historia de vida y de la familia es fundamental.

Palabra clave -4-: Capacidad, ya que se fomentan las capacidades de las personas como instrumento para mejorar el bienestar biopsicosocial

Claves...



9. TEMPORALIZACIÓN

Indique la fecha de inicio de la buena práctica (mes y año):

Año de inicio: 2021
Mes de inicio: Enero

10. HITOS

Describir hitos importantes, como, por ejemplo, premios, reconocimientos recibidos por la iniciativa que se presenta. Si no los hubiera, indicar no procede.

No procede

11. RECURSOS

Describir los recursos necesarios para llevar a cabo la experiencia, en cuanto a personal necesario y recursos materiales:

- Personal necesario para llevar a cabo la experiencia: para llevar a cabo el programa, es necesaria la implicación de todo el personal del centro de día, debidamente formado tanto en demencias como en el Modelo de Atención Integral centrado en la persona.
 - Directora y Trabajadora Social.
 - Psicóloga experta en AICP.
 - Terapeuta ocupacional.
 - Fisioterapeuta.
 - Equipo Gerocultor de referencia.
 - Personal de transporte.
 - Personal de servicio.
- Recursos materiales necesarios para llevar a cabo la experiencia: Son necesarios aquellos materiales terapéuticos del centro que ayuden a la distracción de la persona en función de sus gustos y preferencias para realizar actividades significativas.

12. FINANCIACIÓN

Detallar el tipo de financiación con el que cuenta la buena práctica, marcando con una X la opción u opciones que correspondan:

Recursos propios	
Cuota de personas usuarias	
Ingresos derivados de la prestación de servicios/productos	X
Subvenciones	
Otros	
Especificar otras fuentes de financiación diferentes:	

13. ALINEACIÓN CON OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)

Elegir el objetivo/s de desarrollo sostenible a los que contribuya la buena práctica, marcando con una X la opción u opciones que correspondan:

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

14. COHERENCIA CON LOS PRINCIPIOS DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL Y CENTRADA EN LA PERSONA (AICP)



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.

El programa es coherente con este principio ya que además de atender a sus gustos y preferencias para programar las pautas de intervención, se hace especial énfasis en el conocimiento de la persona con demencia a través de los familiares atendiendo a la historia de vida. La elección de estrategias y pautas de intervención se realiza en función de estas características personales.

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.

Las actuaciones que se desarrollan en el programa se realizan de forma individual, adaptando estas a la evolución de la persona y sus necesidades específicas en cada momento

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.

La valoración integral que realiza el Equipo Técnico se centra en la identificación de las capacidades como pilar para fomentar la autonomía de la persona así como su autoestima y sentimiento de valía personal.

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.

El programa se complementa con los demás programas desarrollados en el centro de día para fomentar las capacidades desde un enfoque multidimensional para la mejora de la calidad biopsicosocial de la persona.

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.

Las personas con demencia avanzada que no pueden participar directamente en el establecimiento de la intervención, serán protagonistas igualmente ya que a través de su historia de vida, gustos preferencias y aspectos significativos de la personalidad informados a través de la familia, se personalizarán y adaptarán las diferentes estrategias de intervención.

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.

El programa favorece que las personas con alteraciones de conducta puedan participar en actividades grupales tanto dentro como fuera del centro de día y permanezcan en su unidad familiar en las mejores condiciones posibles.

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.

Las pautas de intervención personalizada desarrolladas en el centro de día se

Principio de Continuidad de atención

trasladan al hogar a través de la coordinación continua con la familia o personas cuidadoras y el seguimiento de la evolución de la persona. También en coordinación sanitaria para los aspectos farmacológicos. Cuando las personas con pautas concretas son trasladadas a otros recursos (centros de día públicos, residencias etc.) se elaboran informes personalizados con las pautas concretas a desarrollar con cada persona.

15. 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.

Los modelos tradicionales en cuanto a manejo de las alteraciones de conducta asociadas a la demencia, se basan fundamentalmente en el manejo farmacológico o el uso de sujeciones físicas, lo que conlleva el aislamiento físico y social de la persona y empeoramiento de su estado de ánimo, estado físico y cognitivo, y calidad de vida.

Criterio de Transferibilidad

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

El programa se desarrolla actualmente y se desarrollará en el centro dado el beneficio observado no solo en las personas que presentan las alteraciones de conducta sino en la organización, convivencia y desarrollo de las actividades en el centro. Es perfectamente aplicable en cualquier servicio de atención a estas personas.

Criterio de Trabajo en Red

Para el desarrollo de la experiencia se han establecido relaciones y acciones conjuntas con distintas entidades y agentes de la comunidad.

Se han ofrecido pautas de intervención y seguimiento tanto a familiares como cuidadores particulares o servicios de atención domiciliaria, además de trasladar las pautas personalizadas de intervención a recursos posteriores a los que se haya derivado a las personas (centros de día públicos, centros residenciales, servicios de atención domiciliaria) y coordinación sanitaria para los aspectos farmacológicos

Criterio de Trabajo en Red

Para el desarrollo de la experiencia se han establecido relaciones y acciones conjuntas con distintas entidades y agentes de la comunidad.

Nuestro programa cuenta con el Centro de Día Isla de los Volcanes en Lanzarote, en el que contamos con unas instalaciones completamente equipadas y especializadas para atender a las personas con cualquier grado de dependencia en Tiagua. Somos el único de los centros para mayores en Lanzarote que dispone de plazas privadas con la autorización del gobierno de Canarias, por lo que contamos con un servicio de asistencia dentro de la red de centros y servicios del sistema de dependencia en Canarias.

Criterio de Perspectiva de Género

La iniciativa considera de forma transversal y sistemática las diferentes situaciones, condiciones, aspiraciones y necesidades de mujeres y hombres, incorpora objetivos y actuaciones específicas de género o contempla su impacto por género (personas destinatarias y profesionales).

Este criterio se contempla en la medida en que se plantean actividades relacionadas con la historia de vida. Para más información, también se puede visitar nuestra página web: <https://www.marauaservicios.com/actividades>

Criterio de Evaluación y Resultados

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

- 1) Efectividad y cumplimiento de objetivos
- 2) Impacto social
- 3) Sostenibilidad y viabilidad técnica y económica

La evaluación de resultados se lleva a cabo a través de la comparativa en la evaluación cuantitativa de las alteraciones de conducta a través de NPI, y por otro lado en la reducción de medicación e información de la familia, así como la observación del personal del centro

- **Cuantitativa:**
- Inventario Neuropsiquiátrico de Cummings
- Reducción de medicación
- No administración de medicación de rescate
- **Cualitativo:**
- Información de la familia a cerca de su manejo con las alteraciones, duración de estas y evolución de la persona

Criterio de Evaluación y Resultados

- Información del personal de referencia a cerca de la duración de las alteraciones y evolución de la persona en el centro.

Respecto a las medicaciones de rescate, no ha habido la necesidad de administrarlas a ninguna de las personas usuarias durante la estancia en el centro.

En la comparativa respecto a las puntuaciones en NPI, de las 25 personas beneficiarias del programa, 15 han disminuido sus puntuaciones con mejoría en cuanto a frecuencia e intensidad de las alteraciones que presentaban. 2 se han mantenido y 8 aumentaron las puntuaciones en el inventario con empeoramiento en frecuencia e intensidad. Respecto a las personas en las que se evidenció empeoramiento cabe destacar que algunos factores particulares han podido influir en este empeoramiento, ya que 3 de ellas fueron baja temporal del centro de día y otras 3 presentan infección de orina recurrente, o alteraciones importantes del tránsito intestinal, factores que influyen enormemente en las alteraciones de psicológicas y conductuales asociadas a procesos de demencia.

A través de la coordinación continua con familia y Geriatras de referencia, en 9 de las personas se redujeron las dosis de la medicación pautaada para la sintomatología psicológica y conductual asociada a la demencia.

Respecto al análisis cualitativo tanto familiares como personal de referencia del centro informaban en los seguimientos llevados a cabo por el área de psicología, de menor duración de las alteraciones de conducta y mayor nivel de participación en alguna tarea o actividad terapéutica.

Los objetivos establecidos se vieron cumplidos y por ello vemos que este tipo de programas son efectivos en la atención a las personas con demencia en cualquier tipo de recurso, y han de ser continuos y adaptarse a las personas y a los diferentes momentos del proceso.

Ambiente facilitador y otros criterios

En cuanto al entorno, aspectos socio-espaciales, comunitarios, ergonómicos y de otra tipología.

Parte de las intervenciones que se desarrollan en este programa tienen que ver con el espacio físico confortable que en nuestro centro se da ya que es una casa típica canaria adaptada donde las estancias son confortables y familiares para las personas usuarias.