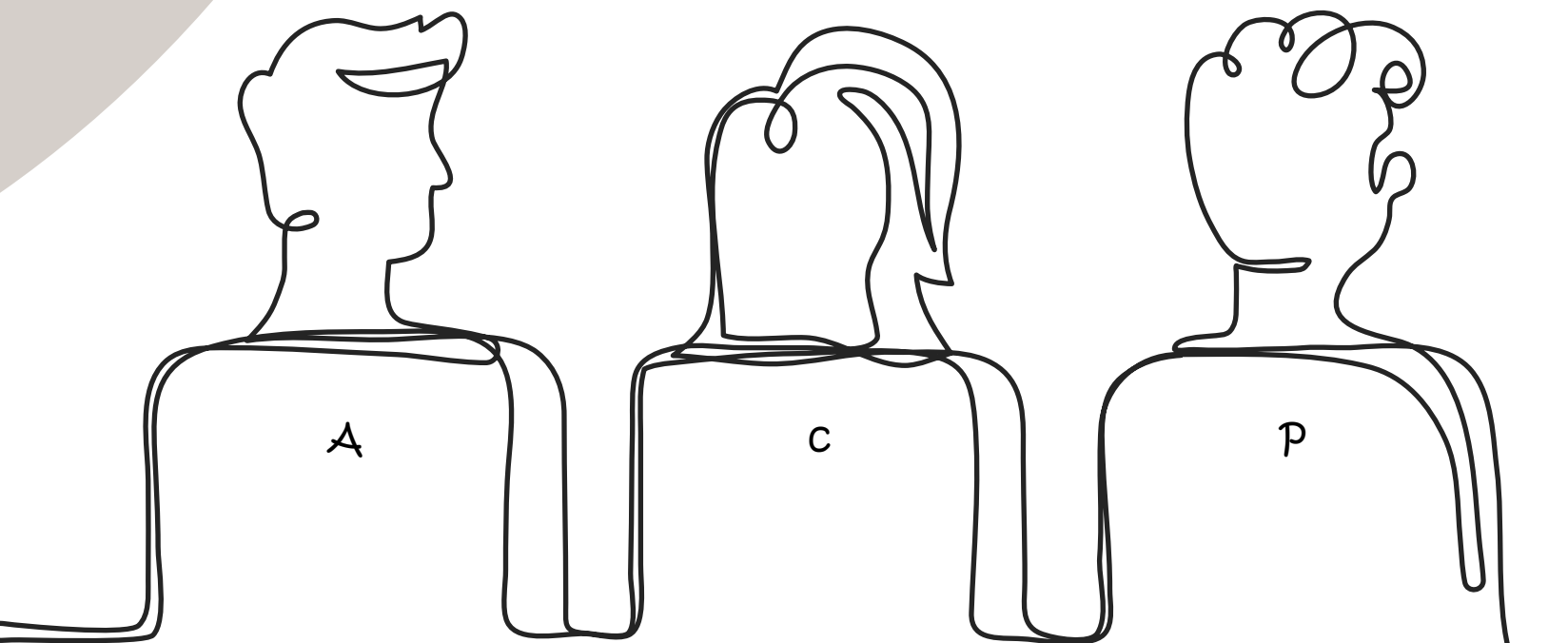


Guía Atención Centrada en la Persona

Fundación San Jerónimo





Handwritten signature or mark, possibly 'FMS'.



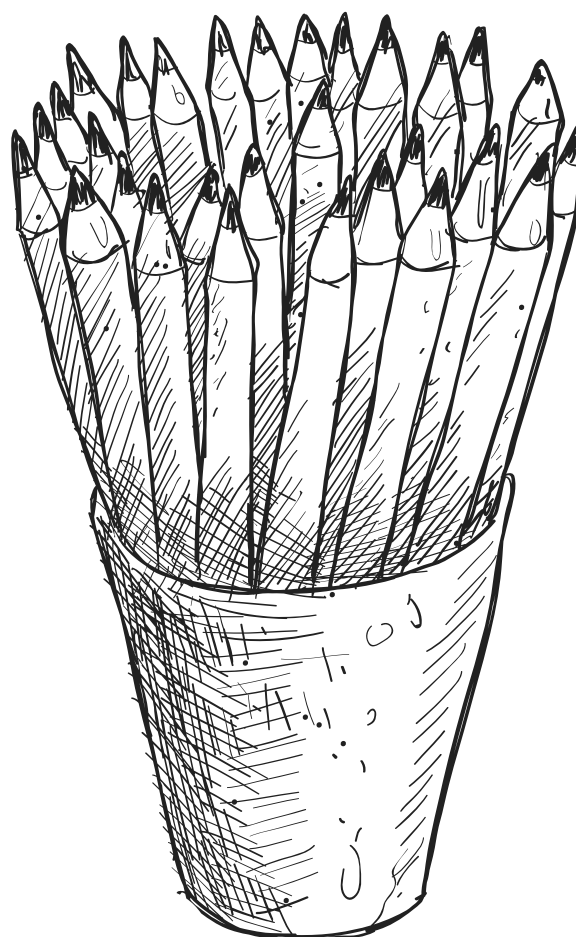
Se han recopilado en esta guía las diferentes herramientas utilizadas por la Fundación San Jerónimo para implementar la Atención Centrada en la Persona en todos los recursos de la entidad. El fin de esta guía es facilitar la implementación de la ACP a otros centros que se dediquen al acompañamiento de personas.

Í N D I C E

| | |
|--|----|
| 1.PERSONA TRABAJADORA | 6 |
| 1.1 No sujeciones | 6 |
| 1.2 Acompañamiento ACP: Modelo AICP | 9 |
| 1.3 Registro acompañamiento | 14 |
| 1.4 Plan de Cuidados (Supervisión de Atención Directa) | 16 |
| | |
| 2.PROFESIONAL DE REFERENCIA | 17 |
| 2.1 Profesional de referencia | 17 |
| 2.2 Ficha de preferencias | 21 |
| 2.2.1 Personas sin deterioro cognitivo avanzado | 22 |
| 2.2.2 Personas con deterioro cognitivo avanzado | 26 |
| 2.2.3 Viviendas Vinculadas | 32 |
| 2.2.4 Estancia Diurna | 35 |
| 2.2.5 SAD | 38 |
| 2.3 Tarjeta residentes referenciados. | 42 |
| 2.4 Historia de vida | 43 |
| 2.4.1 Pautas y Plantilla. | 44 |
| 2.4.2 Apoyo para la transcripción | 49 |
| 2.5 Conóceme | 51 |
| 2.6 Aportación Profesional de referencia | 56 |



| | |
|--|----|
| 3.PERSONA RESIDENTE | 59 |
| 3.1 Previo ingreso residente | 59 |
| 3.1.1 Ficha previa preferencias | 59 |
| 3.1.2 Documento compromiso No Uso de sujeciones | 62 |
| 3.1.3 Modelo AICP | 63 |
| 3.1.4 Recibo documentación | 64 |
| 3.2 Posterior Ingreso residente | 66 |
| 3.2.1 Tarjeta con foto de su profesional de referencia | 66 |
| 3.2.2 Autorización información | 68 |
| (I) Persona autonomía plena | 68 |
| (II) Persona en situación de dependencia | 70 |
| 3.3.3 Carta Rechazo profesional de referencia | 72 |



1 PERSONA TRABAJADORA

1.1.No sujeciones



¿Qué es?

Documento donde se informa tanto al personal trabajador, personas residentes y/o familiares, del compromiso de la Fundación San Jerónimo con la Cultura “No Sujeciones”.

En dicho documento se establece las situaciones puntuales en las que se haría uso de algún tipo de sujeción, y las situaciones en las que en ningún caso se haría uso de ellas. También se informa de las consecuencias del uso de las mismas, y cómo va a trabajar el equipo multidisciplinar para garantizar riesgo mínimo de la persona residente ante una situación de riesgo.



¿Quién?

Este documento se entrega, por parte de la persona responsable del personal trabajador de San Jerónimo, a las personas que comienzan una relación laboral con la Fundación, independientemente del servicio y el puesto en el que vayan a desempeñar su práctica profesional, así como a las personas que vengán a desarrollar las prácticas formativas en el centro.

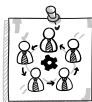
El documento también se comparte con todas las personas que viven en San Jerónimo o que participan en cualquiera de los servicios que se ofrecen desde la Fundación, así como a los familiares que los acompañan. En estos casos, la persona responsable de entregar dicho documento es quien ocupa el puesto de Trabajo Social.



¿Cuándo se entrega?

En los casos en los que se establezca una relación laboral o formativa, la entrega de dicho documento se lleva a cabo a través de la plataforma Factorial (app de uso para las personas trabajadoras), o documento en papel en el momento de la firma del contrato o presentación en el centro.

Cuando se trate del inicio de la relación con una persona usuaria de unos de los servicios y su familia, se entrega en el momento de la entrada de la persona.



¿Para qué?

El motivo por el que se entrega dicho documento es compartir e informar de la filosofía de la Fundación con el uso de sujeciones.

En el caso de que un familiar solicite el uso de sujeciones, se reúne el Comité de Ética y el Equipo Multidisciplinar, se realiza un informe donde se recoge la demanda de la familia, y se ofrecen medidas alternativas al uso de las mismas. La persona responsable del recurso entregará dicho informe a la familia.



Documento de compromiso no uso de sujeciones

Mediante este comunicado, yo, David Cabrero del Amo, con DNI 44634673E, como director de Residencia San Jerónimo con CIF G31015936, quiero transmitir a todas las personas integrantes de nuestra organización (residentes, trabajadoras y familias y allegadas), que la dirección y el equipo técnico estamos absolutamente comprometidos con desarrollar una organización en la que alcancemos una Cultura **No Sujeciones**.

En este sentido queremos resaltar que es importante:

Las **INDICACIONES DE SUJECIÓN** en nuestra organización son las siguientes:

a) Situaciones o conductas que representen una amenaza para la integridad física de la persona:

- Prevención de autolesiones.

b) Situaciones o conductas que representen una amenaza para la integridad física de otras personas:

- Prevención de lesiones graves a otras personas cuidadas, personal de atención,...
- Peligro para la Vida del resto de pacientes o personas usuarias y personal del nivel asistencial o de intervención: Por ejemplo cuadros psicóticos agresivos.

Y las **CONTRAINDICACIONES DE SUJECIÓN** son las siguientes:

NUNCA se utilizarán sujeciones restrictivas en las siguientes situaciones:

a) Como castigo ante una trasgresión o conducta molesta, por antipatía o como demostración de fuerza hacia el paciente o persona usuaria.

b) Por conveniencia o comodidad del personal o de cualquier otra persona que resida o sea atendida, como sustitutivo de vigilancia.

c) En caso de desconocimiento del estado general de salud de la persona, en el momento del ingreso, para evitar la realización de una valoración bio-psico-social.

d) Evitar caídas.

Para poder llevar a cabo estos cometidos trabajamos con el Grupos de trabajo como el Equipo Interdisciplinar.

Mediante este grupo se realizarán procesos tales como el Control y Revisión de Sujeciones, la Gestión de las Incidencias, la Gestión de Caídas y la Gestión de Agresiones; sobre todo, potenciaremos la creación y utilización de "alternativas" para evitar el uso de sujeciones restrictivas.

Para divulgar esta metodología y cultura nos hemos comprometido con la formación de la organización y la adquisición de herramientas que permitan consolidar la "Atención Sin Sujeciones".

Para ello, queremos transmitir los **EFFECTOS SECUNDARIOS Y COMPLICACIONES DEL USO DE SUJECIONES:**

- Falta de Respeto a la Intimidad y la Libertad de paciente o persona usuaria.
- Menor movilidad del mismo:
- Mayor Síndrome de Inmovilidad.
- Mayor número de Úlceras por Presión.
- Mayor número de Infecciones.
- Mayor Incontinencia Urinaria y Fecal.
- Mayor Aislamiento de la persona.
- Mayor aparición de Deterioro Cognitivo.
- Infelicidad por parte de Paciente o Persona Usuaría.
- Un Trato poco Humano: A las personas "no se les ata".



1.2. Acompañamiento ACP



¿Qué es?

Documento donde se informa tanto al personal trabajador, personas que viven en la residencia, acuden o son usuarios y usuarias de cualquiera de los servicios que se ofrecen desde la Fundación, así como sus familias, del modelo de intervención con el que se trabaja, Modelo de Atención Centrada en la Persona (ACP).

En él queda recogido el Decálogo de ACP y el método de aplicación del modelo que se ofrece desde los diferentes servicios que se prestan desde la Fundación.

El modelo AICP se centra en garantizar el bienestar de la persona residente, partiendo de una atención individualizada y priorizando sus rutinas, gustos y preferencias, así como ofreciendo herramientas para promover su autonomía e independencia.



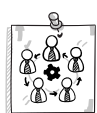
¿Quién?

Este documento informativo se entrega, al igual que el anterior, por la persona responsable de Recursos Humanos, si va dirigido al personal que inicia una relación laboral o formativa, y por parte de Trabajo Social si se entrega a la persona y/o familia que va a comenzar a recibir atención en los servicios de la Fundación.



¿Cuándo se entrega?

El momento de la entrega de dicho documento se hace, en ambos casos, en el momento que se inicia la relación o toma de contacto con la entidad. Ya sea en la firma del contrato laboral, o el día de la entrevista inicial en la que se acepta la plaza en el servicio.



¿Para qué?

Con la entrega de este documento, queremos que todas las personas y familias que mantienen una relación con la Fundación, conozcan el modelo de intervención, les llegue el compromiso del centro con el cambio de mentalidad en cuanto a los cuidados y necesidades de las personas a las que atendemos, y lo pongan en práctica durante el desempeño profesional en el caso de las personas trabajadoras.



Modelo de Atención Centrada en la Persona en San Jerónimo

La Atención Centrada en la Persona (ACP) supone un cambio fundamental en la atención sociosanitaria y residencial tal y como estaba planteada antes de la llegada de este modelo. Se trata de un cambio de rumbo y una ruptura con las teorías basadas en la institucionalización de los centros residenciales, dando paso a una atención individualizada de la persona residente donde comenzamos a dar importancia a aspectos como la dignidad, el empoderamiento de la persona mayor, la individualidad de la persona y la calidad de la propia atención, entre otros.

El modelo de Atención Centrada en la Persona desarrolla una serie de medidas que mejoran considerablemente no solo la vida de la persona residente, sino el desarrollo general del centro residencial y de todas las personas que intervienen en el devenir de la institución. A continuación se indican los elementos del Decálogo de la Atención Integral Centrada en la Persona:

1. Todas las personas tenemos dignidad

La dignidad implica que toda persona por el hecho de ser humana es valiosa, es un fin en sí misma y no puede ser tratada como un medio. Con independencia de la edad, las enfermedades, el estado cognitivo o el grado de discapacidad o dependencia las personas mayores son poseedoras de dignidad. Por tanto, deben ser tratadas con igual consideración y respeto que las demás personas.

2. Cada persona somos única

Ninguna persona mayor es igual a otra. Cada persona tiene su propio proyecto vital. Por tanto, la atención personalizada es imprescindible.

3. La biografía es la razón esencial de nuestra singularidad

La biografía es lo que convierte en única a cada persona mayor. Por tanto, ésta se convierte en el referente básico del plan de atención y vida.

4. Las personas tenemos derecho a controlar nuestra propia vida

La persona mayor se considera como un agente activo/a y protagonista de su proceso de atención. Por tanto, se respeta la autonomía de las personas y se buscan oportunidades y apoyos para que éstas tengan control sobre su entorno y su vida cotidiana.

5. Las personas con grave afectación cognitiva también tienen derecho a ejercer su autonomía

La autonomía no es una capacidad única y fija sino que depende de la situación y de los apoyos que la persona tenga. Y además de como capacidad para tomar decisiones, la autonomía se concibe como un derecho. Por tanto, no se renuncia a trabajar desde la autonomía con las personas gravemente afectadas, se identifican oportunidades y apoyos y se ejerce desde la representación o ejercicio indirecto.

6. Todas las personas tenemos fortalezas y capacidades

Las personas mayores tienen fortalezas y capacidades. Por tanto, la mirada profesional no solo tiene en cuenta los déficits y limitaciones, sino que parte de las fortalezas y capacidades de cada persona para relacionarse desde ellas y fortalecerlas en las intervenciones.

7. El ambiente físico influye en nuestro comportamiento y bienestar

Especialmente en las personas en situación de dependencia, el ambiente físico tiene gran importancia en su bienestar físico y subjetivo. Por tanto, es preciso lograr entornos accesibles, confortables, seguros y significativos.

8. La actividad cotidiana tiene una gran importancia en el bienestar de las personas

Lo cotidiano, lo que sucede en el día a día, las actividades que realizan las personas mayores influye de forma determinante en su bienestar físico y subjetivo.

9. Las personas somos interdependientes

Nos desarrollamos y vivimos en relación social y todas las personas necesitamos de las demás para convivir y realizarnos plenamente. Mantener relaciones sociales tiene efectos positivos en la salud y en el bienestar de las personas.

10. Las personas somos seres multidimensionales sujetos a cambios

En las personas mayores interactúan aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Requieren de apoyos diversos y ajustados a las diferentes situaciones. Por tanto, es preciso ofrecer atención desde intervenciones integrales, coordinadas y flexibles.

El modelo de atención centrada en la persona consiste en el desarrollo de diversas medidas en el entorno físico, social y organizativo, con el fin de promover la calidad de vida de las personas que necesitan cuidados. Es una forma de entender la relación de cuidados, donde la persona es protagonista activa, donde el entorno y la organización se convierten en apoyos para desarrollar los proyectos de vida y asegurar el bienestar de las personas.

La atención centrada en la persona pretende un equilibrio entre sintonizar y armonizar la necesaria coordinación, organización y sistematización que requiere un centro, con las preferencias y deseos de las personas que necesitan atención y cuidados. Se trata de un modelo profesionalizado que busca calidad de vida.

Características del modelo de Atención Centrada en la Persona en la Residencia San Jerónimo:

- Entendemos que la misión de los/as profesionales es cuidar con profesionalidad y acompañar para apoyar los proyectos de vida, facilitando la autodeterminación de cada persona, sus elecciones, como persona única y singular.
- Las personas residentes pueden opinar, elegir y tener control sobre los asuntos que le afectan en su vida cotidiana. Damos importancia al mantenimiento y potenciación de las relaciones con la familia y con otras personas de referencia.



- Identificamos y visibilizamos las capacidades de las personas para intervenir desde éstas. Mantenimiento de la salud tanto física como emocional así como prevenir las situaciones de dependencia.
- Nuestro propósito es poder conocer las biografías, necesidades, preferencias y deseos de las personas para convertirlas en los principales referentes de los planes de atención. Proporcionando a las personas un estilo de vida cotidiana lo más cercano posible al que cualquier persona pueda disfrutar en su entorno familiar y social natural

Nuestras apuestas:

1) Apoyar los proyectos de vida de las personas mayores.

- Conocer lo que es importante para la persona.
- Permitir y apoyar su continuidad: su modo de vida, hábitos gratificantes, rutinas que dan seguridad.
- Destacar los aspectos positivos y escuchar los deseos de la persona.

Para ello, trabajamos con herramientas como la Historia de Vida y las preferencias, deseos, capacidades, gustos y necesidades.

A la hora de elaborar el plan de cuidados de las personas residentes, se tiene en cuenta el ritmo y preferencias en los cuidados de la persona mayor, conociendo lo que es importante para ella. Respetando hábitos y rutinas, y adaptando lo máximo posible la organización al servicio de las personas mayores .

2) Profesionales con roles diferentes

Además de realizar indicaciones técnicas relacionadas con el buen cuidado y la protección de las personas, desempeñamos nuevos cometidos más relacionados con la escucha, el acompañamiento, la motivación, la búsqueda de oportunidades y apoyos.

Trabajamos desde la figura del/de la profesional de referencia, que son las personas que junto con el apoyo del equipo técnico, son responsables de apoyo personalizado y un acompañamiento continuado. Serán las personas que conozcan en mayor profundidad las preferencias, capacidades y necesidades, gustos y biografía de la persona residente.

A la llegada al centro se puede realizar una asignación provisional, pero después se permitirá que la persona residente opine y exprese su deseo sobre quién quiere que sea su profesional de referencia, y esta persona así mismo también expresará su deseo, ya que ambas personas han de sentirse a gusto. El/la profesional de referencia recibe formación inicial y continuada para desempeñar su tarea.

Es una metodología clave del modelo de Atención Centrada en la Persona para asegurar la atención personalizada y el bienestar de las personas en el día a día.

3) Ambiente físico, agradable, accesible y significativo

Buscamos conseguir un ambiente hogareño y cálido, tratando que el ambiente físico contribuya a un clima amable, alegre, estimulantes, a la par que confortable y tranquilo.

Promoveremos espacios accesibles, de modo que las personas puedan desenvolverse de la forma más autónoma e independiente posible.



4) Actividades terapéuticas con sentido

Desde la Atención Centrada en la Persona damos gran importancia a que las actividades terapéuticas resulten significativas para las personas. Buscamos y desarrollamos actividades plenas de sentido, que realmente agraden y estimulen a las personas y que no se sientan "obligadas". Para ello, adaptamos nuestras intervenciones desde la individualización, dando alternativas.

5) Participación de la persona y/o en su caso, de la familia o persona allegada en su Plan de Atención y Vida

Desde la Atención Centrada en la Persona la participación de la persona en su atención es algo irrenunciable. Incluso cuando la persona tiene un deterioro grave, contando entonces con el apoyo de la familia, amistades y por supuesto de los/as profesionales más cercanos/as.

El Plan de Atención y Vida es un instrumento, no sólo de cuidados básicos, sino de apoyo a los proyectos de vida. La constitución de grupos de apoyo es una estrategia de gran valor para elaborar las intervenciones consensuadas.

Favorecemos la implicación y colaboración de las familias, siempre que la persona lo admita, facilitando su cooperación con los/as profesionales y su participación en las actividades cotidianas del centro y de su ser querido. Se ofrece asesoramiento y formación a las familias y personas allegadas cuando lo necesiten.

6) Organización flexible y participativa

Para ello, promovemos cambios posibles, planificados y conducidos de forma gradual, sin perder de vista lo esencial del modelo: la calidad de vida de las personas y la preservación de los derechos y dignidad de la persona.

Se permite decorar las habitaciones al gusto de las personas mayores, para que reflejen su personalidad, estimulando así que tenga objetos significativos.

Se permite la participación de las personas mayores en el diseño y ambiente de los espacios. El centro está organizado en unidades de convivencia para una mejora en la atención individualizada.



1.3.Registro acompañamiento



¿Qué es?

Documento que tiene como objetivo, en primer lugar, recoger lo que la persona trabajadora conoce acerca del modelo de intervención de la Entidad, modelo ACP. En segundo lugar, registrar la formación que se imparte desde el centro, por parte del equipo que coordina la ACP. Las formaciones que se ofrecen van a ser: modelo ACP, uso de no sujeciones, funciones del profesional de referencia, elaboración de historia de vida, ficha de preferencias.

Este documento es individual para cada trabajador o trabajadora, y se va actualizando conforme se les vaya ofreciendo la formación. Se registra la fecha de la misma, el título de la formación que se les ha ofrecido y se firma por parte del trabajador o trabajadora.



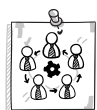
¿Quién?

Se entrega por parte del equipo responsable de ACP.



¿Cuándo se entrega?

Posteriormente al inicio de la relación laboral con el personal trabajador de la entidad, el equipo responsable de ACP se reúne con la persona y le informa de la existencia de dicho documento, la necesidad de rellenarlo y la manera de hacerlo. En un primer contacto, solo es necesario que la persona trabajadora ponga en pocas líneas si conoce qué es el Modelo de Atención Centrada en la Persona y si ha recibido formación sobre el mismo. A continuación, se van incluyendo la fecha de entrega y firma de diferentes documentos que faciliten conocer el modelo, mejorar la práctica profesional e ir adquiriendo funciones nuevas.



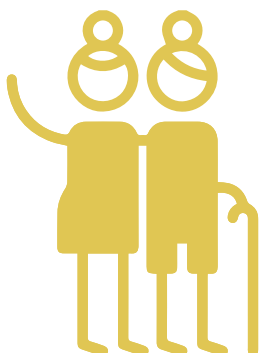
¿Para qué?

De esta manera, cada persona que comienza a trabajar en la entidad, tiene un documento individual en donde se irá registrando la formación que va recibiendo sobre el modelo de intervención y los diferentes documentos que faciliten y mejoren su desempeño.



Registro de acompañamiento ACP

Nombre y apellidos _____



En primer lugar, indica la formación que posees sobre el modelo de Atención Centrada en la Persona (cursos, conocimientos...) o cómo describirías dicho modelo en unas pocas palabras:

Formación inicial de la persona trabajadora en el modelo de Atención Centrada en la Persona:

.....

.....

.....

.....

Fecha:

Firma de la persona trabajadora:

Registro de Acompañamiento en ACP según conocimientos

| <i>Tipo de acompañamiento (formativo, práctico, documentación...)</i> | <i>Duración</i> | <i>Fecha</i> | <i>Firma</i> |
|---|-----------------|--------------|--------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Fecha fin del acompañamiento: ___ de ___ de ___

Firma de la persona trabajadora:

Firma de la persona trabajadora que ha acompañado en el modelo ACP:



1.4. Plan de cuidados



¿Qué es?

Documento organizativo e individual de cada persona que vive en San Jerónimo, en el que se recogen las necesidades de apoyo que tiene la persona en cada una de las áreas, y la manera de prestarle dichos apoyos por parte del personal de atención directa, así como del personal técnico si fuese necesario, en cada momento del día o de la semana. Además de esto, incluye las preferencias y deseos individuales de la persona para cada uno de estos momentos y que han de respetarse para garantizar el bienestar y la comodidad de la persona que vive en San Jerónimo.

Este documento ha de estar actualizado respondiendo al momento vital de la persona residente, y estará disponible para todo el personal de atención directa.



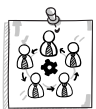
¿Quién?

Esta herramienta es elaborada por parte del equipo de supervisión de Atención directa teniendo en cuenta los documentos de Ficha de Preferencias y la evaluación de la necesidad de cuidados.



¿Cuándo se entrega?

El documento está guardado en el ordenador, de manera que pueda actualizarse con facilidad, y es accesible por el personal de atención directa y equipo técnico. Además de informatizado, está colocado en la habitación de la persona residente para facilitar su conocimiento por parte de toda la plantilla.



¿Para qué?

Se elabora para que la plantilla de trabajadores de la residencia conozca y tengan la información necesaria sobre los apoyos necesarios de cada persona residente en AVD ís. El documento a de estar accesible, que sea visual y debe estar actualizado.

| | | | |
|------------------------|--|--|--|
| PLAN DE CUIDADO |  DESPERTAR | | |
| |  VESTIR | | |
| |  ACOSTAR | | |
| |  COMER | | |

Nombre



2 PROFESIONAL DE REFERENCIA

2.1. Profesional de referencia



¿Qué es?

Documento que define las funciones y competencias de la figura del profesional de referencia, y determina cómo actuar en el caso de que dicha figura se ausente o se modifique por decisión propia o ajena.

La figura del profesional de referencia se asignará previo al momento de la entrada de él o la nueva residente y puede ser modificada cuando la persona residente o su familia lo solicite. Anualmente, al mismo tiempo que la elaboración del PAICP, se pregunta a la persona residente o a la persona de referencia en el caso de personas con grandes necesidades de apoyo, si están de acuerdo con su profesional de referencia o desean cambiar.



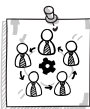
¿Quién?

Este documento lo entregan los responsables del comité de ACP a la persona trabajadora.



¿Cuándo se entrega?

Se entrega al trabajador o trabajadora la primera vez que se le asigne o sea elegida por una persona que vive o acude a San Jerónimo, como su profesional de referencia. Estos, junto con la persona que va a desempeñar dicha función, incluye en el documento de "Acompañamiento ACP" la fecha y firma de la persona trabajadora para que quede registrado.



¿Para qué?

Se le facilita para que conozca las funciones que debe desempeñar como profesional de referencia de una o varias personas residentes o que participan en los servicios que se ofrecen. Este documento debe ser consultado tantas veces como sea necesario para el buen hacer profesional.



Profesional de Referencia

1) Funciones establecidas dentro del Acuerdo marco para la gestión de plazas residenciales, estancias diurnas y servicios de promoción de la autonomía del Gobierno de Navarra.

Será el o la principal referente para un grupo pequeño de personas residentes y sus respectivas familias. Se responsabilizará de cada una de ellas en relación con el desarrollo de su Plan de Atención Individual, y se ocupará y atenderá a otras personas.

Para ello será preciso que conozca la historia de vida y las fortalezas, intereses y necesidades de la persona con objeto de crear oportunidades para que la vida de las personas continúe teniendo sentido y significado. Por ello, será muy importante crear vínculos con la persona atendida y su familia. Además, este o esta profesional será, en muchos casos, interlocutor de la persona usuaria ante profesionales especializados, asegurando la coordinación entre las necesidades y los apoyos que requiere la persona.

Las funciones del/la personal de referencia en relación a la persona residente serán:

- a) Establecer con la persona una relación de apoyo, constituyendo para ella una figura de referencia en el centro, para la atención, canalización y resolución de sus problemas y demandas.
- b) Intervenir activamente en el PAI, en las reuniones para su diseño, seguimiento e implantación del mismo, sirviendo de cauce de comunicación de la persona usuaria con el equipo interdisciplinar.
- c) Facilitar la coordinación diaria de todas las actuaciones relativas a la persona, la ejecución y el desarrollo de las actividades en las que participe, adecuándolas a los objetivos previstos en su plan individualizado de atención y orientándolas en beneficio de su desarrollo personal y social.
- d) Apoyar el desarrollo del proyecto de vida y las actuaciones concretas que integren el mismo de cada persona asignada, llevar a cabo el seguimiento continuado de la persona y proponer cuando proceda, las adaptaciones pertinentes en dicho plan de atención.
- e) Servir de enlace y referencia de la familia, en su caso.
- f) Asegurar el puntual y completo registro de las incidencias, datos y observaciones sobre la persona usuaria y su evolución, recopilar información sobre ella, incorporándola a los informes que hayan de ser elaborados sobre la evaluación y seguimiento, compartiendo con el resto del personal la información disponible sobre aquella.

El objetivo es que esta figura actúe como referente, con la intervención de otros/as profesionales del equipo técnico, que mantendrán sus competencias profesionales también como consultores/as y formadores/as de las y los profesionales de atención directa.

En la designación del/la profesional de referencia, se atenderá en la medida de lo posible su adecuación a las necesidades o condiciones específicas que pueda presentar la persona usuaria, y se procurará que sea un/a profesional de atención directa en los centros residenciales. No podrá serlo de más de seis personas usuarias en los centros residenciales y de doce en el caso de las estancias diurnas.

Se realizará una asignación inicial de esta figura al ingreso, y podrá modificarse en función de las preferencias y establecimiento de relaciones posteriores. Se buscará la máxima coincidencia posible en cuanto a preferencias de residentes y profesionales, si bien cada profesional tendrá asignados/as un número de residentes parecido.

2) Competencias

- Comunicación con las personas y generación de una relación de confianza. Mostrarse cercano/a y disponible. Dar apoyo.
- Conocimiento de la persona a través de realizar la Historia de vida con la persona y/o con la familia, así como el proyecto de cada persona. El documento de Historia de vida es dinámico, se puede ir sumando información y conocimiento.
- Conocer las necesidades, preferencias, gustos,... lo que para la persona es importante, a través de realizar la Ficha de Preferencias. Ésta ficha es revisable periódicamente ya que las personas podemos cambiar.
- Dar valor y reconocer las capacidades mantenidas de las personas residentes que son referentes.
- Observar y descubrir en el día a día lo que le agrada, le genera bienestar y lo que le produce malestar.
- Encontrar y propiciar oportunidades para que la persona siga sintiendo que tiene el control de su vida, así como para desarrollar sus capacidades y bienestar (espacios, momentos, actividades, etc.).

Las separaciones, la excesiva dependencia y las ausencias del profesional de referencia son temas que necesitan una atención y un tratamiento para poder solventar temores y/o poder realizar de la forma más sencilla y natural que la persona residente.

3) Para cambios de profesional de referencia

1. Informar a la persona residente y/o a la familia de lo que motiva el cambio de profesional de referencia.
2. En general es conveniente que lo realice el/la propio/a profesional que dejará de serlo. Que pueda explicar de manera natural y sencilla lo que ha motivado el cambio.
3. Tener un espacio para la despedida, para el intercambio de afectos, pero normalizando la situación y evitar hacer de ello un "drama".
4. Presentar al/a la nuevo/a profesional de referencia de una forma cálida. Procurar un espacio donde las tres personas (persona residente, antigua y nueva profesional de referencia) puedan hablar, compartir experiencias y expectativas. Que la persona mayor perciba una continuidad y que la nueva/o profesional de referencia va a continuar con las mismas funciones y que se "hace cargo" de la relación.
5. Informar a la nueva persona de referencia qué cosas importantes son para la persona mayor. Traspaso de información que puede ser apoyado por alguna persona técnica para completar los aspectos clave en su atención y bienestar.
6. Si la persona mayor tiene un deterioro cognitivo importante, es fundamental detallar e interpretar correctamente sus conductas especiales como su expresión y necesidad ante ciertas situaciones.
7. Si el cambio se produce por una falta de empatía con la persona usuaria, es imprescindible mostrar madurez y evitar trasladar los "etiquetajes" negativos. No debemos sentir que hemos fracasado.
8. Trasladar al/a la nuevo/a profesional una visión positiva de la persona. Poner el énfasis en sus capacidades.
9. Si es necesario, en algunos casos, se puede dispensar durante cierto tiempo algunos cuidados a la persona mayor entre los/as dos profesionales de referencia para dar pistas al nuevo/a profesional de referencia y confianza a la persona mayor.

4) Para gestionar las ausencias y/o vacaciones del/de la profesional de referencia.

1. El/la profesional de referencia informará a la persona mayor de su ausencia.
2. La persona mayor, por su experiencia vital, está acostumbrada a los cambios y suelen mostrar sobradamente capacidad para adaptarse.
3. Si la relación que se ha ido construyendo es desde la independencia y autonomía, estas situaciones transcurrirán sin grandes dificultades.
4. La persona mayor también tiene contacto continuado con otras personas, por lo que las ausencias no tienen por qué ser tan costosas. No obstante, podría ser una persona del equipo técnico quien pueda "hacerse cargo" de ese tiempo en el que el/la profesional de referencia no está, y poder velar para que se sigan cumpliendo los objetivos de su bienestar.
5. En el caso de que la persona mayor muestre ansiedad o nerviosismo ante la separación por ausencia y/o vacaciones, será conveniente que una persona del equipo técnico pueda prestarle la atención que en esos momentos necesitase. Sin embargo, si eso pasara, habría que analizar y valorar el tipo de relación entre persona mayor y profesional de referencia por si está construida desde un apego inseguro.

5) Para cambios de profesional de referencia

1. Para prevenir una excesiva dependencia, será imprescindible aclarar los límites de este/a profesional de referencia y la NO exclusividad en la atención hacia la persona, para poder así ajustar las expectativas.
2. Que la persona mayor pueda saber que se puede esperar y lo que no de su profesional de referencia es algo que desde la empatía y la cordialidad hemos de procurar transmitir a las personas mayores y a su familias.
3. Del mismo modo, el/la profesional de referencia ha de ser consciente de una serie de elementos que van a procurar prevenir la excesiva dependencia.
4. No actúa solo/a, es necesario que se pueda coordinar con otros/as profesionales para que no se "cargue" con toda la responsabilidad.
5. Pedir ayuda y consejo.
6. Ser consciente de que a veces es necesario poner límites a la persona mayor debido a que en determinados momentos no va a poder realizar alguna petición, pero que lo trasladará al profesional que sí pueda.
7. Por el contrario también ha de cumplir con lo que le promete a la persona mayor y animando a que la persona mayor también tome sus propias decisiones y elecciones dentro de las posibilidades que se pueden ofrecer.



2.2. Ficha de preferencias



¿Qué es?

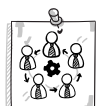
Documento que se utiliza como guía para identificar y anotar aquellos aspectos significativos y rutinas que son importantes para la persona residente en las diferentes áreas o momentos del día: Despertar, aseo e higiene, alimentación, acostar, actividades y momentos de bienestar, etc. Y de esta manera, poder mantener y respetar en la medida de lo posible sus gustos y preferencias.



¿Quién? ¿Cuándo se entrega?



Este documento lo realiza él o la profesional de referencia junto con la persona que vive o acude a San Jerónimo (o familiar de referencia), con posterioridad a su entrada a la Fundación. Para ello, el profesional busca un momento de intimidad donde la persona se encuentre cómoda y se le dedica de manera individualizada el tiempo necesario.



¿Para qué?

Una vez cumplimentado, se archiva digitalmente en su carpeta individual de manera que pueda ser accesible por parte del personal trabajador y de esta manera conocer más a la persona, qué es importante para ella en cada momento y a partir de ella elaborar el plan de cuidados y poder adaptarnos a sus necesidades ofreciendo un acompañamiento individualizado, e introduciendo actividades que mejoren su calidad de vida.

Podemos encontrar varios modelos de Ficha de Preferencias, dependiendo de los recursos en los que se vaya a utilizar y dentro de la residencia se dividen en dos, según el deterioro cognitivo de la persona residente:

2.2.1. Residencia: Personas sin deterioro cognitivo avanzado

El profesional de referencia busca un momento junto con la persona en el que se recoge y transcribe en la ficha de preferencias su información personal (gustos, preferencias, etc).

2.2.2. Residencia: Personas con deterioro cognitivo avanzado.

En los casos en los que la persona residente esté afectada por un deterioro cognitivo avanzado, es su familiar o persona de referencia quién, teniendo en cuenta y respetando los gustos y costumbres de su familiar y/o allegado, responda a las cuestiones que se le solicita por parte del profesional de referencia.

2.2.3. Viviendas Vinculadas

2.2.4. Estancia Diurna

2.2.5. Servicio de Atención a Domicilio

Ficha de preferencias individualizada

Nombre _____

Revisión _____

Fecha _____

DESPERTAR



¿A qué hora te gusta despertar?
¿Tienes alguna preferencia horaria?

¿Qué es importante para ti a la hora de despertar? (que se haga despacio, que te ayuden, que te dejen a tu manera,...)
¿Cuál es tu rutina a la hora de despertar? (subir persiana, aseo personal y vestido, sola/o o supervisado)

¿Qué es lo que no te gusta para nada o te molestaría en el despertar?

¿Te despiertas fácilmente? ¿Quieres que pasemos a las noches a ver si estás bien?

COMER Y CENAR



De la variedad de comidas que hay, ¿cuál te gusta más?

¿Te gusta más el pescado, la carne, la verdura, legumbres?

¿Qué otros platos o postres te gustan y no se sirven en el centro?

¿Qué es lo que no te gusta nada?

Para cenar, ¿te gusta la variedad que hay o cenarías otras cosas? ¿El qué?

¿Cuánta cantidad quieres en las comidas?

¿Te gusta más lo dulce o lo salado?

¿Mantienes algún tipo de dieta o alimentación? (no comer algún alimento por deseo, intolerancia o alergia...). ¿Dificultad para masticar y/o tragar?

ACOSTAR

¿A qué hora te gusta ir a la cama?

¿Qué es importante para ti a la hora de acostar? ¿cuál es tu rutina de noche? (lavado de dientes, crema, poner pijama, ver la TV en la cama, leer, acostar...)

HABITACIÓN

¿Te gustaría tener más objetos significativos en tu habitación?

¿Cuáles son objetos importantes para ti?

¿Te gusta la decoración y ambientación de tu habitación? Si es que no, ¿cómo te gustaría tenerla?

VESTIR

¿Cómo te gusta vestirte?
¿Qué prendas son importantes para ti? ¿Colores?

¿Qué preferencias tienes para vestirte? (perfumes, jabón,...)



¿Qué accesorios te gusta utilizar (anillos, collar, gafas, pañuelos...)?

¿Cómo te gusta llevar el peinado/Barba?

¿Cómo te gusta maquillarte?

¿Necesitas que te ayudemos a vestir o que te saquemos la ropa?

BAÑO Y ASEO

¿Cómo le gusta asearse?
¿Cuál sería la mejor forma?
¿rutina de aseo? (En qué momento, frecuencia de duchas o aseo personal, uso jabón, esponjas, crema...).

¿Qué es importante para ti a la hora de acostar? ¿cuál es tu rutina de noche? (lavado de dientes, crema, poner pijama, ver la TV en la cama, leer, acostar...)

¿Cómo te gusta la temperatura del agua? ¿Te gusta el agua en la cara?

¿Tienes alguna preferencia horaria para el aseo?

¿Utilizas elementos de higiene íntima? (bragapañal, compresa...)
¿Utilizas prótesis dental?

¿Necesitas apoyo para lavarte los dientes?

LUGARES

¿Dónde te gusta sentarte?
¿Con qué compañeros/as te sentarías? ¿Con quién no?

¿Cómo te gusta trasladarte de un sitio a otro?
¿o que te trasladen?



¿Qué lugares dentro o fuera del centro son tus favoritos?

ACTIVIDADES

¿Te gusta participar en actividades? ¿Prefieres actividades individuales (paseo, lectura, escuchar música, tejer,...) o en grupo (Talleres, excursiones, actividad dirigida, gimnasia...)?

¿Prefieres participar en actividades de interior o de exterior? ¿Algún ejemplo? (Paseos, excursiones, visitas, talleres, juegos de mesa, pasatiempos, tertulia...)

¿En qué momento te gustaría participar?
Por la mañana o por la tarde

De las siguientes Actividades, subraya las que te gustan y las que te gustaría realizar:

Juegos de mesa: cuáles (parchís, cartas, dominó, ajedrez)

Coleccionar cosas: cuáles

Actividades de música y canto

Disfrazarse

Bailar

Excursiones dónde

Encuentros con personas jóvenes (intergeneracional)

Lectura (prensa, novelas, revistas, otros)

Debates y tertulias

Visitas a museos, radio, televisión... Ver la televisión

Ir al cine / teatro

Exponer fotografías o pinturas

Celebrar fiestas (cumpleaños, fiestas anuales...)

Pintar o dibujar

Modelar con arcilla o plastilina

Cocinar

Coser, bordar, hacer punto...

Jardinería

Gimnasia

Pasear

Deportes (cuál)

Yoga

Actividades sobre recuerdos y experiencias pasadas

Actividades con animales

Cine: qué tipo de películas



Ficha de preferencias individualizada

Nombre _____

Revisión _____

Fecha _____

DESPERTAR

¿A qué hora te gusta despertar?
¿Tienes alguna preferencia horaria?

P. que vive en San Jerónimo:

Familia:

Pro. Referencia:

¿Qué es importante para ti a la hora de despertar? (que se haga despacio, que te ayuden, que te dejen a tu manera...)

P. que vive en San Jerónimo:

Familia:

Pro. Referencia:

¿Qué es lo que no te gusta para nada o te molestaría en el despertar?

P. que vive en San Jerónimo:

Familia:

Pro. Referencia:



COMER Y CENAR

| | |
|---|------------------------------|
| De la variedad de comidas que hay, ¿cuál le gustaba o gusta más? | P. que vive en San Jerónimo: |
| | Familia: |
| | Pro. Referencia: |
| ¿Le gustaba o le gusta más el pescado, la carne, la verdura, legumbres? | P. que vive en San Jerónimo: |
| | Familia: |
| | Pro. Referencia: |
| ¿Qué otros platos o postres le gustan o gustaban? | P. que vive en San Jerónimo: |
| | Familia: |
| | Pro. Referencia: |
| ¿Qué es lo que no le gustaba o gusta nada? | P. que vive en San Jerónimo: |
| | Familia: |
| | Pro. Referencia: |
| ¿Cuánta cantidad quería o quiere en las comidas? | P. que vive en San Jerónimo: |
| | Familia: |
| | Pro. Referencia: |
| ¿Le gustaba o gusta más lo dulce o lo salado? | P. que vive en San Jerónimo: |
| | Familia: |
| | Pro. Referencia: |

ACOSTAR

¿A qué hora le gustaba o gusta ir a la cama?

P. que vive en San Jerónimo:

Familia:

Pro. Referencia:

¿Qué era o es importante a la hora de acostar?

P. que vive en San Jerónimo:

Familia:

Pro. Referencia:

HABITACIÓN

¿Cómo le gustaba la decoración y ambientación de la habitación o de su intimidad, cómo te gustaría tenerla?

P. que vive en San Jerónimo:

Familia:

Pro. Referencia:

¿Qué objetos eran importantes o son importantes para la persona?

P. que vive en San Jerónimo:

Familia:

Pro. Referencia:



VESTIR

| | |
|---|------------------------------|
| ¿Cómo le gustaba o gusta vestirse? ¿Qué prendas son importantes? ¿Colores? | P. que vive en San Jerónimo: |
| | Familia: |
| | Pro. Referencia: |
| ¿Cómo le gusta o gustaba llevar el pelo? | P. que vive en San Jerónimo: |
| | Familia: |
| | Pro. Referencia: |
| ¿Cómo le gusta o gustaba maquillarte? | P. que vive en San Jerónimo: |
| | Familia: |
| | Pro. Referencia: |
| ¿Qué preferencias tenía o tiene para vestirse? (colonia, perfumes, jabón,...) ¿Qué accesorios le gustaba o gusta utilizar (anillos, collar, gafas, pañuelos...)? | P. que vive en San Jerónimo: |
| | Familia: |
| | Pro. Referencia: |



BAÑO Y ASEO

¿Cómo le gustaba o le gusta asearse?
¿Cuál sería la mejor forma?

P. que vive en San Jerónimo:

Familia:

Pro. Referencia:

¿Tenía o tiene alguna preferencia horaria para el aseo?

P. que vive en San Jerónimo:

Familia:

Pro. Referencia:

LUGARES

¿Dónde le gustaba estar, en qué lugares?
¿Dónde le gusta a la persona estar ahora dentro de la residencia? ¿Y fuera?

P. que vive en San Jerónimo:

Familia:

Pro. Referencia:

¿Cómo le gusta que le trasladen de un lugar a otro (despacio, en silla, en andador,...)?

P. que vive en San Jerónimo:

Familia:

Pro. Referencia:

ACTIVIDADES

¿Le gustan las actividades de grupo?

P. que vive en San Jerónimo:

Familia:

Pro. Referencia:



De las siguientes Actividades, marca las que le gustaban, aquellas que le han satisfecho en su vida y aquellas que actualmente le generan bienestar (se puede observar en sus gestos, expresión,...)

| | P.Resi | Familia | Pro. Ref |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Juegos de mesa: cuáles (parchís, cartas, dominó, ajedrez) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Coleccionar cosas: cuáles | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Actividades de música y canto | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Disfrazarse | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bailar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Excursiones: dónde | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Encuentros con personas jóvenes (intergeneracional) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Lectura (prensa, novelas, revistas, otros) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Debates y tertulias | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Visitas a museos, radio, televisión... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ver la televisión | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ir al cine / teatro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Exponer fotografías o pinturas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Celebrar fiestas (cumpleaños, fiestas anuales...) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Pintar o dibujar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Modelar con arcilla o plastilina | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cocinar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Coser, bordar, hacer punto... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jardinería | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gimnasia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Pasear | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Deportes (cuál) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Yoga | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Actividades sobre recuerdos y experiencias pasadas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Actividades con animales | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Cine: qué tipo de películas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



Ficha de preferencias de Viviendas Vinculadas

Nombre _____ Fecha _____

¿Cómo te gusta que te llamen? _____

Vivienda

¿Te gustaría que te ayudásemos a organizar tu vivienda? (al inicio de la estancia)

¿Cómo te gustaría que fuese la decoración de tu vivienda? ¿Qué elementos son significativos y te gustaría que estuviesen en tu vivienda?

¿En qué te gustaría que te echáramos una mano?

Limpiar

Cocinar

Aseo

Vestido

Lavar ropa

Compañía

Servicios

Comida (€)

Lavandería (€)

Fisioterapia (€)

Terapia Ocupacional (€)

Psicología

Trabajo Social

Despertar

¿A qué hora te gusta despertarte?

¿Qué es importante para ti en este momento?

¿Necesitas apoyo?

Aseo

¿Necesitas que te ayuden en el aseo diario?

¿Tienes preferencia horaria?

¿Utilizas elementos de higiene íntima (compresa, bragapañal...)?



Imagen personal

¿Cómo te gusta vestir?

¿Cómo te gusta llevar el pelo?

¿Algún detalle personal que sea importante?
¿Maquillaje, accesorios, perfume, cremas...?

Material de apoyo

¿Utilizas algún tipo de apoyo para caminar (¿Bastón, muletas, andador, silla de ruedas...)?

¿Utilizas audífonos, prótesis dental, etc...?

Alimentación

Horario de desayuno, comida y cena

¿Llevas alguna dieta especial?
(alergias, intolerancia, cuidado...)

¿Qué platos te gustan más?

¿Qué es lo que no te gusta nada?

En caso de que pases a comer a la residencia,
¿Cómo te gustaría estar en la mesa?
¿Sólo o acompañado? ¿Con cuántas personas?





ACTIVIDADES

¿Cuándo prefieres hacer las actividades, a la mañana o a la tarde?

¿Qué actividades que haces en tu día a día te gustaría mantener?

¿Qué actividades que no haces te gustaría empezar a hacer ? (excursiones, vacaciones, actividades culturales, festivas,...)



Descanso/Acostar

¿Te gusta echar la siesta? ¿Horario?

¿Tienes alguna preferencia horaria para ir a dormir? ¿Qué es importante para ti en ese momento o durante la noche? Rutina



Ficha de preferencias de Estancia Diurna

Nombre _____ Fecha _____

¿Cómo te gusta que te llamen? _____

¿Qué horario te gustaría tener? _____

Transporte

¿Te gustaría utilizar el servicio de transporte?

¿Te mareas con facilidad en el coche?

¿Tienes dificultad para subir y bajar del coche?

Llegada

Cuando llegas al Centro de Día,
¿Te gustaría ponerte comodo/a?
(zapatillas, chaqueta, bata...)

Comida

¿Sueles almorzar algo?
¿Qué te gustaría almorzar?
(fruta, infusión, zumo o café)

De la variedad de comidas que hay,
¿cuál te gusta más?

¿Te gusta más el pescado, la carne,
la verdura, legumbres?

¿Qué otros platos o postres te gustan
y no se sirven en el centro?

¿Qué es lo que no te gusta nada?

¿Cuánta cantidad quieres en las comidas?

¿Te gustaría merendar en el Centro?
¿Qué te gustaría merendar?
(fruta, yogur, café o bollo)



¿Te gusta más lo dulce o lo salado?

¿Mantienes algún tipo de dieta o alimentación? (no comer algún alimento por deseo, intolerancia o alergia...). ¿Dificultad para masticar y/o tragar?

¿Qué te gustaría hacer después de comer?



Unidad

¿Te gustaría traer algún objeto personal?

¿Te gusta el ambiente y la decoración de la sala?

¿Cambiarías algo?



Baño

¿Te gustaría lavarte los dientes después de comer? ¿Necesitas ayuda para ello?

¿Llevas prótesis dental?

¿Utilizas elementos de higiene íntima? (braga pañal, compresa, pañal cerrado)

¿Necesitas ayuda para ir al baño?



Lugares

¿Dónde te gusta sentarte?
¿Con qué compañeros/as te sentarías? ¿Con quién no?

¿Cómo te gusta trasladarte o que te trasladen de un sitio a otro?

¿Qué lugares dentro o fuera del centro son tus favoritos?



ACTIVIDADES

¿Te gusta participar en actividades? ¿Prefieres actividades individuales (paseo, lectura, escuchar música, tejer,...) o en grupo (Talleres, excursiones, actividad dirigida, gimnasia...)?

¿Prefieres participar en actividades de interior o de exterior? ¿Algún ejemplo? (Paseos, excursiones, visitas, talleres, juegos de mesa, pasatiempos, tertulia...)

De las siguientes Actividades, subraya las que te gustan y las que te gustaría realizar:

Juegos de mesa: cuáles (parchís, cartas, dominó, ajedrez)

Coleccionar cosas: cuáles

Actividades de música y canto

Disfrazarse

Bailar

Excursiones: dónde

Encuentros con personas jóvenes (intergeneracional)

Lectura (prensa, novelas, revistas, otros)

Debates y tertulias

Visitas a museos, radio, televisión...

Ver la televisión

Ir al cine / teatro

Exponer fotografías o pinturas

Celebrar fiestas (cumpleaños, fiestas anuales...)

Pintar o dibujar

Modelar con arcilla o plastilina

Cocinar

Coser, bordar, hacer punto...

Jardinería

Gimnasia

Pasear

Deportes (cuál)

Yoga

Actividades sobre recuerdos y experiencias pasadas

Actividades con animales

Cine: qué tipo de películas



Ficha de preferencias de Atención Domiciliaria

Nombre _____ Fecha _____

¿Cómo te gusta que te llamen? _____ Revisión _____

ATENCIÓN ASISTENCIAL

Despertar/ Levantar

¿A qué hora te gusta despertar?
¿Tienes alguna preferencia horaria?

¿Qué es importante para ti a la hora de despertar? (que se haga despacio, que te ayuden, que te dejen a tu manera,...) ¿cuál es tu rutina a la hora de despertar? (subir persiana, aseo personal y vestido, sola/o supervisado)

¿En qué te gustaría que te echáramos una mano?

Aseo e higiene personal

¿Cuándo te gusta hacerlo? (antes o después de desayunar)

¿Prefieres en la cama o en el baño?

¿cómo te gusta que se haga? (rutina, uso de productos concretos)

¿Frecuencia de ducha semanal?

¿Utilizas materiales de higiene íntima?



Imagen personal

Preferencias de ropa

Preferencias de colores

¿Algún detalle personal que sea importante?
¿Maquillaje, accesorios, perfume, cremas...?

Alimentación

Horario de desayuno, comida y cena...¿Qué te gusta desayunar?

¿Llevas alguna dieta especial?
(alergias, intolerancia, cuidado...)

¿Qué platos te gustan más?

¿Qué es lo que no te gusta nada?

¿Tomas medicación en las comidas?

¿Te gusta echarte la siesta después de comer?

Acostar

¿A qué hora te gusta ir a la cama?

¿Qué es importante para ti a la hora de acostar? ¿cuál es tu rutina de noche? (lavado de dientes, crema, poner pijama, ver la TV en la cama, leer, acostar...)



Vivienda



¿Cuáles son objetos importantes para ti?

Actividades y lugares



¿En qué lugares te gusta pasar el día?

¿Qué te gusta hacer durante el día?

CUIDADO DEL HOGAR



Limpieza y orden

¿Cuándo te gustaría que se hiciera?

¿Preferencias de organización?
(orden, frecuencia de la limpieza...)

¿Qué es importante para ti a la hora de mantener limpia tu vivienda?

ATENCIÓN ESPECIALIZADA



Fisioterapia

Horario

Que te gustaría conseguir o mantener





Terapia ocupacional

| | |
|--------------------------------------|--|
| Horario | |
| Que te gustaría conseguir o mantener | |



Psicología

| | |
|--------------------------------------|--|
| Horario | |
| Que te gustaría conseguir o mantener | |



2.3. Funciones y foto



¿Qué es?

Tarjeta en la que aparecen los cometidos y los roles que debe desempeñar el profesional de referencia. En ella también aparecen las fotos de las personas residentes que son referenciados de dicha persona trabajadora de la entidad.

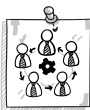


¿Quién? ¿Cuándo se entrega?



La tarjeta la realiza de manera personalizada, la persona responsable de redes sociales y tecnología.

Se la entrega al profesional o la profesional una vez asignadas las personas residentes y habrá que hacer actualizaciones, cada vez que se produzca un cambio.



¿Para qué?

Se recomienda tener la tarjeta en el trabajo para mirarla de vez en cuando y recordar las funciones que tenemos como profesional de referencia y tener presente a todas las personas que somos referentes.

1. Pregunto, escucho y observo para conocer bien a la persona.

2. Soy la persona a quién puede acudir cuando lo necesite.

3. Estoy al tanto de que se cumplan sus gustos y preferencias.

4. Hablo con la persona sobre su vida.

5. Identifico sus fortalezas y capacidades.

6. Le acompaño en su día a día.

7. Le animo a decidir sobre aquello que es importante para ella.

8. Procuro que la persona pueda hacer aquello que más le interese.

9. Procuro que mantenga sus relaciones significativas.

10. Participo en su valoración, planificación y seguimiento de sus cuidados.

11. Planteo intervenciones y propongo cambios en relación a la atención.

12. Estoy pendiente y me ocupo de aquello que necesite.

13. Recojo y comparto información relevante.

14. Trato con el equipo y la familia.

MIS PERSONAS DE REFERENCIA SON:

Santos, Cristina, Elena y José Antonio

Y ESTOS SON MIS COMETIDOS Y ROLES

2.4. Historia de vida



¿Qué es?

La historia de vida es una metodología cualitativa centrada en la persona, que permite conocer y comprender a las personas que necesitan apoyos y, desde esa comprensión, realizar acompañamientos prestando apoyos desde una perspectiva humanista.

Se trata de un documento donde recogemos las vivencias que desean compartir las personas que atendemos (Tanto negativas como positivas). Es un recorrido por lo que ha sido toda su vida, la vida que tienen ahora y la que creen que van a tener de ahora en adelante



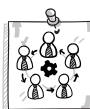
¿Quién?

La realiza el o la profesional de referencia. En el caso de que la persona que atendemos tenga deterioro cognitivo avanzado, la historia de vida se desarrolla de forma conjunta con algún familiar o amigo.



¿Cuándo se entrega?

No tenemos establecido una fecha en concreto. Buscamos que haya cierta confianza entre el profesional de referencia y la persona que vive y acude a San Jerónimo.



¿Para qué?

La historia de vida es la herramienta básica para comprender a la persona y para generar el vínculo de confianza entre el profesional de referencia y la persona que vive o acude a San Jerónimo. Es una herramienta fundamental para entender y comprender a las personas y sus diferentes comportamientos.

Nos ayuda a la hora de elaborar los objetivos del PAICP, buscar y programar actividades significativas para las personas y nos puede ayudar a extraer el proyecto de vida de las personas que atendemos.



2.4.1. Plantilla



¿Qué es?

Documento que sirve de apoyo para la elaboración de la historia de vida. Es una herramienta que recoge todo el proceso de este trabajo.

En primer lugar, nos guía en cómo abordar a la persona residente y explicar el proyecto. Nos da unas pautas para antes de empezar, tener unos aspectos importantes claros (No juzgar, el ritmo lo marca la persona...)

Y por último nos proporciona una serie de preguntas de apoyo divididas en las siguientes etapas; Infancia, adolescencia y juventud, adulta, madurez, mi futuro y mi proyecto. Es un apoyo que se puede seguir, pero la entrevista con la persona que vive o acude a la fundación es totalmente flexible y no tiene por qué seguir ese guion de preguntas.



¿Quién?

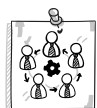
Este documento lo entrega la comisión de ACP de la residencia a las profesionales de referencia.



¿Cuándo se entrega?

Se entrega en el momento que la persona trabajadora pasa a ser profesional de referencia. Ya sea porque le ha elegido una persona que vive o acude a san Jerónimo o porque se le haya asignado (En el caso de personas que no tienen la capacidad de poder realizar esa elección).

Este documento se utiliza justo antes de empezar la historia de vida (Unos días antes). Y también el momento de realizarla. Se entrega al profesional o la profesional junto a la documentación de profesional de referencia, ficha de preferencias, funciones -foto y apoyo para la transcripción.



¿Para qué?

Este documento es una herramienta para el profesional de referencia que le ayuda a poder llevar a cabo la misión de recoger y extraer la información necesaria para realizar la historia de vida.

Ayuda a explicar a la persona que va realizar la historia de vida a entender lo que supone realizar este proyecto conjunto con su profesional de referencia.

Historia de vida en San Jerónimo

Previo a concertar un día y hora para la sesión:

Hola "Pepita", qué tal? Tienes un momento? Te quiero explicar un proyecto que vamos a poner en marcha junto y con vosotros/as. Se llama Proyecto de Vida.

Queremos ir elaborando cada persona referente con cada persona residente su historia y proyecto de vida. A parte de seguir haciendo las valoraciones que hacíamos hasta ahora, tanto desde enfermería (vigilar tensión, niveles de azúcar, peso, evolución) como las valoraciones clínicas, cognitivas y de aficiones. Pero...

Nos hemos dado cuenta que verdaderamente nos estamos dejando lo más importante, que es conoceros más, conocer vuestra historia de vida y poder entender mejor cómo sois.

Entonces, iremos poco a poco, pero me gustaría poder quedar contigo un rato, una hora por ejemplo y que me contases lo que te apetezca compartir, lo que te vaya saliendo, sobre tus recuerdos, anécdotas, anhelos sobre tu trabajo, familia, amistades, y todo ello haciendo un bonito recorrido desde tu infancia hasta el momento actual. No hay prisa, sobre la marcha. Nos gustaría que en esta etapa de vuestra vida consigáis aquello que verdaderamente os hace felices, os hace sentir en paz y que nosotros/as estemos aquí para acompañaros y ayudaros en todo lo que podamos. Además espero que en ese tiempo que estemos juntos/as pues podamos disfrutarlo ambos, yo me siento muy a gusto siempre contigo y quiero acercarme más a ti, a tu historia, a tus valores, a tus gustos, a ti...

Antes de empezar recuerda:

- La protagonista de la tarea es la persona usuaria / familiar.
- No juzgue, no interprete, no aporte información.
- El ritmo lo marca la persona.
- No es necesario completar todo, pero sí, aprovecha el tiempo para descubrir la historia de vida de la persona.
- Si percibes cansancio o desinterés en la persona, dígame amablemente que pueden parar y retomarlo pasado un rato o bien continuar otro día.
- Es un documento abierto que se puede ir completando.
- Evita el sistema pregunta-respuesta a modo de entrevista, sigue el hilo de la conversación de la persona, sabiendo que haremos un recorrido sobre su historia de vida.
- No es tan importante el dato exacto, sino la experiencia asociada a ese dato. Reconocemos, reafirmamos y validamos la identidad de la persona.

Lea en voz alta el siguiente enunciado y asegúrese de que la persona lo ha entendido bien y está de acuerdo con realizar la actividad. Lee en voz alta, clara y despacio, mirando a la persona para asegurarte de que te presta atención.

Anima a la persona a pensar y recordar, a expresarlo en voz alta. Anima a la persona a destacar lo mejor, los momentos más difíciles, aprendizajes, anécdotas o gustos e intereses de esa etapa de su vida.

El objetivo es hacer un recorrido por la que ha sido tu vida, la vida que tienes ahora y la que crees que vas a tener de ahora en adelante. Para hacerlo, iremos repasando 5 etapas de tu vida: la infancia, la juventud, la madurez, la etapa adulta y la etapa de ahora y tu futuro. Para repasar cada una, podré hacerte una serie de preguntas o frases para acompañarte y tú podrás decirme lo que recuerdas o piensas de cada una de ellas. Recuerda que lo interesante es conocer lo que tú piensas, que sea un espacio donde tú eres la protagonista y que podamos hacer un recorrido de tu vida que a mí me permita conocerte y que para ti sea algo especial.

INFANCIA

¿Dónde naciste? ¿Qué recuerdos tienes de tu entorno, pueblo, barrio, ciudad? ¿Cómo era?

Tu familia, padres, hermanos/as, ¿cómo se llamaban? ¿Cuántos hermanos tenías?

¿Qué recuerdos tienes de la infancia con ellos/as? ¿Qué te gustaba de estar con ellos/as? Compartir recuerdos con su padre/madre.

¿A qué jugabas en la infancia, con qué juguetes, tenías mascotas?

¿Qué tradiciones familiares tenías?

¿Dónde ibas de vacaciones, qué amistades tenías? ¿El colegio?

Música: canciones o cantantes que te gustaban, música que recuerdes de esta época.

ADOLESCENCIA Y JUVENTUD

¿Cursaste estudios?

¿Cuál fue tu primer trabajo?

¿Qué grupos de amigos/as o vecinos/as frecuentabas?

¿Recuerdas sus primeros amores, noviazgo?

¿Qué momentos festivos disfrutaste con las amistades?

¿Cómo eras de adolescente? ¿Tenías tu propio carácter?

Música: canciones o cantantes que te gustaban, música que recuerdes de esta época.



ADULTA

¿Te independizaste? ¿Cómo fue? ¿Te casaste? ¿Cómo fue?

¿Cómo fue tu soltería?

¿Cómo fue la llegada de tus hijos/as?

¿Cómo fue tu vida laboral? ¿A qué te dedicabas? ¿Por qué lo escogiste?

Aficiones, ¿qué hacías en tu tiempo libre?

¿Tuviste coche? ¿Cómo era tu vivienda? ¿Cómo eran las reuniones familiares?

¿Te sentiste útil, productiva/o?

¿Cuáles fueron algunos desafíos que tuviste que enfrentar?

Música: canciones o cantantes que te gustaban, música que recuerdes de esta época.

ETAPA DE MADUREZ

(Antes de entrar aquí y desde que estás aquí)

El último año antes de entrar a vivir aquí, ¿cómo lo recuerdas?

¿Qué hacías un día cualquiera de tu vida?

¿Qué hacías de extraordinario, familia, amistades, fiestas, aniversarios, cumpleaños?

¿Te sientes satisfecha/o de todo lo que has hecho en tu vida?

¿Cómo ha sido tu adaptación aquí?

¿Cuál fue el motivo de empezar a vivir aquí?

¿Te gusta tu nuevo hogar?

Música: canciones o cantantes que te gustaban, música que recuerdes de esta época.



MI FUTURO, MI PROYECTO



El objetivo es conocer qué valores consideras que has adquirido y vivido a lo largo de los años. Me podrás decir cuáles consideras que son heredados porque se los inculcaron en su familia o entorno cercano, cuáles son suyos porque los adquirió con los años y cuáles considera que son una fortaleza suya. Si echa de menos algún valor que no aparece en la lista que voy a leer, lo puedes decir y lo apuntamos. Recuerda que no hay respuestas correctas o incorrectas, solamente interesa conocer cuáles son tus valores y fortalezas.

| | |
|----------------|-----------|
| Sinceridad | Vitalidad |
| Perdón | Alegría |
| Sacrificio | Esperanza |
| Disciplina | Humildad |
| Espiritualidad | Fortaleza |
| Justicia | Familia |
| Amor al otro | Paciencia |
| Gratitud | |

Heredados:

Mías, Mis Fortalezas:

Valores que has podido enseñar a tus hijos/hijas (si los has tenido) o tus sobrinos/sobrinas:

¿Cómo valoras tu salud? ¿Tienes algún dolor que te preocupe más? ¿En qué tendríamos que tener cuidado para proteger tu salud?

¿Qué sí puedes hacer y quieres seguir haciendo?

¿Qué es lo más importante para ti en este momento y para tu futuro? ¿Tienes objetivos?

¿Qué es lo más importante para ti en este momento y para tu futuro? ¿Tienes objetivos?

¿Qué es lo que más te gusta de tu día a día?

¿Qué es lo que más quieres? ¿Y lo que más necesitas? Si tuvieses una varita mágica que esta noche pudiera concederte algunos deseos, qué habría cambiado y qué tendrías?

Por último, ¿Qué es lo que mejor te define a ti mismo/a?



2.4.2. Apoyo para la transcripción



¿Qué es?

Documento que sirve de ayuda para transcribir las historias de vida una vez realizadas. En él explica que hay que elaborar las historias de vida en primera persona y que no hace falta seguir el guion establecido en la plantilla. También indica donde guardar la historia de vida una vez finalizada.

Se entrega al profesional o la profesional junto a la documentación de profesional de referencia, ficha de preferencias, funciones- foto y plantilla.



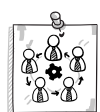
¿Quién?

La utiliza el/la profesional de referencia



¿Cuándo se entrega?

La utiliza una vez ha concluido la historia, y se va a disponer a pasarla al formato final.



¿Para qué?

Se utiliza como herramienta para la persona que tiene que transcribir la historia de vida una vez elaborada. En ella consta incluso un pequeño ejemplo de cómo tendríamos que redactar la historia.

Apoyo para transcribir la información recogida en la Historia de Vida

Para pasar a limpio la información se ha redactar en **PRIMERA PERSONA**, con si contase la persona residente su propia historia. Se trata de un aspecto importante en la ACP ya que por definición la historia de vida se refiere a cuando es la propia persona quien hace el relato de su propia vida. Por lo que nosotras y nosotros, además de conocer su biografía, damos un paso más porque estamos apoyando la reconstrucción de su propia vida.

NO es necesario ir escribiendo las preguntas de la plantilla, sino que sea un documento con **solo los títulos de las 5 ETAPAS** recogidas: Infancia, Adolescencia y Juventud, Adulta, Madurez y Futuro/Proyecto.

Os dejamos un ejemplo de cómo transcribir en primera persona, por si os puede ayudar e inspirar.

Infancia: Nací en Funes un pueblo pequeño pero con vida también. Recuerdo ir con mis amigas a comprar chucherías y sentarnos en cualquier portal del pueblo a pasar los ratos entre risas y llantos, además de jugar a la meca, al escondite o pitar por las casas. Tuve 8 hermanos, 5 chicas y 3 chicos, mi padre trabajó duro en una fábrica de metalurgia y mi madre en una conservera. Yo he sido la pequeña de todos ellos...

Adolescencia y Juventud: En mi adolescencia y juventud tuve muchas amistades, hubo momentos duros, trabajaba los veranos y fueron los primeros amores....

Adulta: Mi marido fue mi único novio, duró un año nuestro noviazgo y me quedé embarazada,...por lo que nos tuvimos que casar....

Yo trabajé durante un tiempo de cartera pero he ido dando saltos de un sitio a otro...

Madurez: Mi marido murió y fue muy duro para mí, llamé a una de mis hermanas pero....

Futuro/Proyecto: Quiero vivir tranquila, soy una persona sencilla,....

Una vez transcrita la historia de vida en documento Word, se subirá en:

COMUN (Z) / RESIDENTES

Y guardar en la carpeta específica de la persona residente

GRACIAS!! Cualquier duda, contáis con Raquel y Mario



2.5. Conócame



¿Qué es?

Documento que nos sirve para profundizar y conocer más a la persona que acaba de llegar a la residencia o las estancias diurnas procedentes del programa PAISS (Programa de Atención Individual Social y Sanitaria).

En este documento aparece de forma resumida, gustos y preferencias, rutina, parte de su historia de vida, apoyos o ayudas que las personas puedan requerir, medicación etc. Está adaptado para conocer mejor y extraer la información más relevante de las personas que van a realizar una estancia temporal en la fundación.



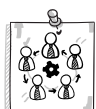
¿Quién?

La persona encargada de rellenar este documento es la trabajadora Social.



¿Cuándo se entrega?

La trabajadora social realiza "conócame" en la menor brevedad posible desde que se produce el ingreso.



¿Para qué?

Esta herramienta nos permite conocer mejor a las personas procedentes del programa PAISS. Y por lo tanto poder ofrecer una atención más individualizada y de mayor calidad el tiempo que dura su estancia en la fundación.



¡Conóceme!

Este manual sobre mí,
ayudará a que me cuiden
como a mí me gusta.



Hola, me llamo _____
pero me gusta que me llamen _____
Soy de _____
Nací el día __ del mes _____ del año _____

Las personas que más me conocen son:

Quiero que sepas que:

Mi historia personal, familiar y amistades:

Mis posesiones y mis mascotas (si las tengo):





MI HISTORIA

¿Le gusta asistir a actos religiosos o celebrar determinados acontecimientos y fiestas?

¿Sigue ciertas prácticas de higiene o de alimentación?

¿Qué aficiones tiene?

¿Qué actividades son importantes para ti?

¿En qué casa vivió? ¿Alguna casa de la infancia?

Mi cultura religión y espiritualidad es:

Mis intereses son:

Logros de los que me siento más orgulloso/a:

Mis lugares favoritos son:

Mis rutinas en el día son:

Las actividades que puedo hacer sin ayuda son:

Las actividades que puedo necesitar ayuda son:

Las cosas que me molestan son:

Cuando tengo un día malo, me gusta que:



MIS RUTINAS Y HÁBITOS

¿A qué hora suele levantarse/acostarse? ¿A qué hora prefiere desayunar, comer y cenar? ¿Disfruta de una merienda, un paseo o una siesta en un momento determinado del día?

¿En qué actividades puede ser independiente?

¿Qué factores le generan ansiedad o malestar?

¿Qué cosas le pueden ayudar a sentirse mejor?



Para dormir me gusta que:

Mis cuidados personales son:

Mi medicación la toma:

Mi manera de beber y de comer es:



MI HÁBITOS PERSONALES

¿Cuáles son tus rutinas?

¿Cuáles son sus prácticas habituales? ¿Prefiere lavarse a una hora determinada del día? ¿Prefiere que le ayude un hombre o una mujer, le da igual?

¿Necesita ayuda para tomar la medicación?

¿Alguna comida favorita? ¿Necesita ayuda para comer o beber?

¿Usa dentadura postiza para comer?



CÓMO ME COMPORTO

¿Usa audifonos o gafas? ¿Cómo es mejor acercarse?

¿Cómo se suele comunicar: verbalmente, con gestos o una mezcla de ambos? ¿Lee y escribe?

¿Se mueve por si mismo/a? ¿Necesita ayuda para caminar? ¿Puede usar las escaleras?

Cualquier detalle que no aparezca en la lista anterior.

Te voy a contar cómo tengo la vista y oído:

La mejor manera de comunicaras conmigo es:

Te voy a contar cómo me muevo:

Otras cosas que quiero que sepas:



Fecha de realización (Día / Mes / Año)

Ficha realizada por:

Relación con la persona

- Estoy de acuerdo en que la información que he proporcionado sea utilizada por los profesionales de la salud y la asistencia social para proporcionar atención y apoyo. Si desean utilizarla para un fin distinto, deben solicitarlo primero

Por favor, no proporcione información que no le parezca bien que otros conozcan. Los profesionales deben informarle del uso que harán de la información que usted les proporcione. Si no lo hacen, pregúntales: es tu derecho a saberlo. "Conóceme" es una adaptación del folleto "This is me", un material elaborado por la con el respaldo del y sugerencias de personas que viven con demencia, cuidadores y profesionales de la salud y la asistencia social. Nuestro agradecimiento a estas entidades y personas que vienen colaborando en el diseño y realización de este recurso, y que nos han ofrecido la oportunidad de traducirlo, y adaptarlo a nuestro contexto.



2.6. Aportación profesional de referencia



¿Qué es?

Documento que realiza el/la profesional de referencia sobre la persona que vive o acude a San Jerónimo de la cuál es referente. En él aparecen las capacidades, fortalezas, necesidades, actividades y momentos de bienestar, espacios, relaciones importantes, actividades que le gusta realizar al/la profesional de referencia y por último la aportación de la persona de referencia (Normalmente un familiar)

Este documento se entrega al/la profesional de referencia la semana que le toque intervenir en el PAICP. El resto de profesionales pueden encontrarlo en la carpeta de la persona residente.



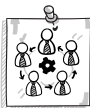
¿Quién?

Este documento lo rellena el/la profesional de referencia.



¿Cuándo se entrega?

Se realiza la semana en la cual la persona residente de la que somos profesionales, le toca participar en la reunión del PAICP para elaborar un informe sobre él o ella.



¿Para qué?

Este documento se utiliza para trasladar los conocimientos del/la profesional de referencia al PAICP. Nos sirve para plantear mejor los objetivos a realizar con la persona. También nos ayuda a trasladar información de su persona de referencia (Familiar) al resto del equipo multidisciplinar además de volcar esa información en el informe para que el resultado del mismo sea más completo.



Aportación profesional de referencia al plan de atención y vida

Nombre profesional de referencia _____

Nombre persona que vive en San Jerónimo _____

Fecha _____

CAPACIDADES (Habilidades que tiene, aquello que puede hacer aunque necesita apoyos)

FORTALEZAS (Aspectos positivos como persona)

NECESIDADES

ACTIVIDADES O MOMENTOS DE BIENESTAR

(Actividades en las que participa (momento en las que se siente bien o se siente útil, en las que muestra interés..)

Ahora

Qué otras actividades identificas que le gustaría hacer

Cómo podemos facilitar que se realicen esas actividades



CÓMO ES EL ESPACIO Y AMBIENTE DONDE PASA EL DÍA

Espacios donde pasa el día

Qué hay en la comunidad que sea significativo

RELACIONES

Personas importantes

En qué momentos se da esta relación

Cómo favoreces la relación

QUÉ ACTIVIDADES ME GUSTA HACER A MÍ - EN CUÁLES PUEDO APORTAR MÁS

(Qué actividades me gusta hacer a mí con la persona que vive en San Jerónimo)

APORTACIÓN DE LA PERSONA REFERENTE



3 PERSONA RESIDENTE

3.1. Previo ingreso residente

3.1.1. Ficha previa de preferencias



¿Qué es?

Documento que se utiliza como guía para identificar y anotar aquellas cuestiones y rutinas que son importantes para la persona residente en las diferentes áreas o momentos del día a día: Despertar, aseo e higiene, alimentación, acostar, imagen personal y material de apoyo.



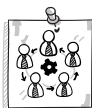
¿Quién?

Este documento lo realiza Trabajo Social junto a la persona que va a comenzar a vivir o acudir a la fundación.



¿Cuándo se entrega?

Se realiza en la entrevista inicial una vez la persona haya decidido vivir o acudir a San Jerónimo.



¿Para qué?

Esta herramienta nos ayuda a tener cierta información inicial que nos ayuda a ofrecer una atención de mayor calidad y más individualizada desde el inicio. También es una herramienta que nos puede ayudar asignar el profesional de referencia que tendrán las personas que vamos a atender, en el momento que ingresan.

Ficha de preferencias previa

Nombre _____ ¿Cómo te gusta que te llamen? _____

Fecha _____ Tú Usted

DESPERTAR

¿Tienes alguna preferencia horaria para despertar? ¿Qué es importante para ti en ese momento? Rutina

¿Llevas alguna dieta especial?

¿Qué platos te gustan más?

¿Qué comidas no te gustan nada?

¿Cómo te gustaría estar en la mesa? ¿sólo o acompañado?
¿Con cuántas personas?

COMIDAS

ACOSTAR

¿Tienes alguna preferencia horaria para ir a dormir? ¿Qué es importante para ti en ese momento o durante la noche? Rutina



¿Sueles echar la siesta? ¿Dónde?

RUTINAS DE DESCANSO

ASEO

¿Tienes alguna preferencia horaria para el baño? ¿Alguna rutina?

¿Necesitas que te ayuden?

¿Utilizas elementos de higiene íntima (¿compresa, bragapañal...)?

¿Cómo te gustaría que fuese tu habitación? ¿Qué elementos son importantes que haya en tu habitación?

¿Cómo te gustaría que fuese tu compañero/a de habitación?

HABITACIÓN

IMAGEN PERSONAL

¿Cómo te gusta vestir?

¿Cómo te gusta llevar el pelo?

¿Algún detalle personal que sea importante? ¿Maquillaje, accesorios, perfume, cremas...?

¿Utilizas algún tipo de apoyo para caminar (¿Bastón, muletas, andador, silla de ruedas...)?

¿Utilizas audífonos, prótesis dental, etc...?



MATERIAL DE APOYO



3.1.2. Uso no sujeciones



¿Qué es?

Documento que entregamos a la persona que vive o acude a San Jerónimo en el momento del ingreso. En él indicamos a las personas que atendemos, que nuestro centro, es un centro libre de sujeciones. Los efectos secundarios y contraindicaciones de estas y las indicaciones de sujeción si se diera el caso.



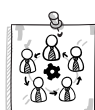
¿Quién?

Se encarga de entregar este documento Trabajo Social. En el caso de las viviendas vinculadas, es Supervisión quien se encarga de entregarlo.



¿Cuándo se entrega?

En el momento del ingreso.



¿Para qué?

Para que las personas que van a pasar a formar parte de la fundación conozcan la política del centro.



Documento en la página 7



3.1.3.Documento modelo ACP

¿Qué es?

Documento en el cual indicamos a las personas que van a comenzar a vivir o acudir a San Jerónimo, que el modelo de atención que desarrollamos es el de Atención Centrada en la Persona.



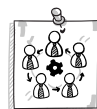
¿Quién?

Se encarga de entregar este documento Trabajo Social. En el caso de las viviendas vinculadas, es Supervisión quien se encarga de entregarlo.



¿Cuándo se entrega?

En el momento del ingreso.



¿Para qué?

Para que las personas que van a pasar a formar parte de la fundación conozcan cual es el modelo de atención que se desarrolla en la Residencia.



Documento en la página 10



3.1.4. Recibo documentación



¿Qué es?

Documento que entrega la trabajadora social a la persona que va a vivir o acudir a San Jerónimo y/o familiar de referencia durante la primera entrevista, en el cual confirman, añadiendo sus datos personales y firma, que se les ha entregado los dos documentos anteriores, No Sujeciones y documento de modelo ACP.



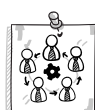
¿Quién?

La trabajadora social. En el caso de las viviendas vinculadas, es supervisión quien se encarga de entregarlo.



¿Cuándo se entrega?

En el momento del ingreso.



¿Para qué?

Para dejar constancia de que se ha entregado la documentación de: No sujeciones y documento de modelo ACP.

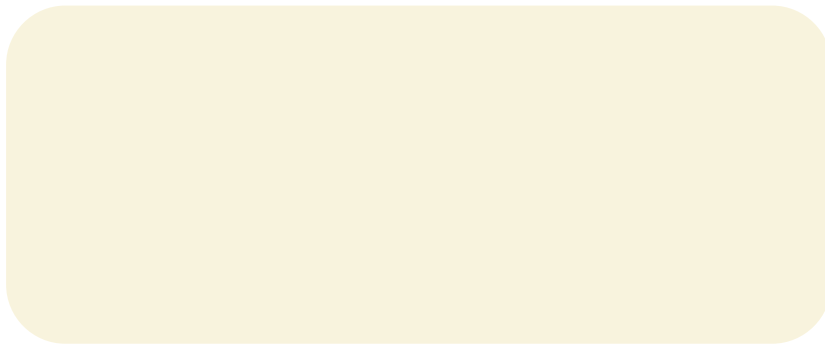


Recibo de documentación

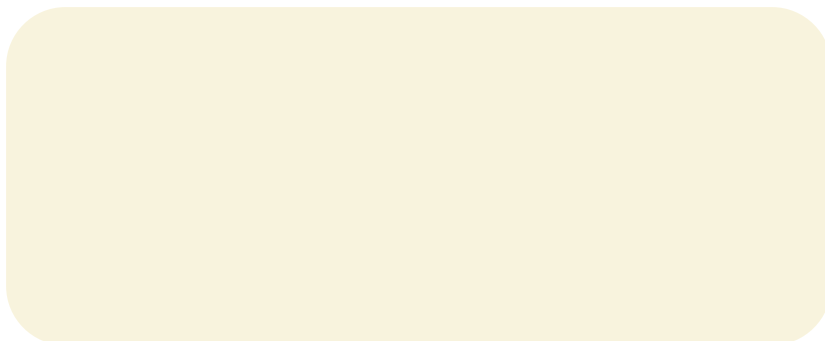
Yo, _____
con DNI _____ en calidad de persona usuaria que va a
comenzar a vivir en San Jerónimo y yo, _____
_____ en calidad de persona de referencia de la persona
usuaria, hemos recibido a documentación del Modelo de Atención
Centrada en la Persona, el Documento de Compromiso y Política de
No Uso de Sujeciones que se desarrolla en la Residencia San Jerónimo.
Y para que conste, firmamos este recibí confirmando que hemos sido
informadas y tenemos la documentación precisa.

Fecha: ___ de _____ de _____

Firma de la persona usuaria:



Firma de la persona de referencia:



3.1. Posterior ingreso residente

3.2.1. Tarjeta con foto



¿Qué es?

Tarjeta que entrega el profesional de referencia a las personas que viven o acuden a San Jerónimo, que le hayan elegido o le hayan sido asignadas. En ella aparece la foto del profesional de referencia (Con mascarilla y sin ella) y las funciones que tiene que desempeñar.

Se entrega una vez se haya producido la elección por parte de la persona residente o que se le haya asignado debido a que la persona que atendemos por su deterioro cognitivo no sea capaz de tomar esa decisión.



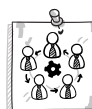
¿Quién?

La entrega él o la profesional de referencia.



¿Cuándo se entrega?

Se entrega una vez que se haya producido la elección o asignación del profesional de referencia.



¿Para qué?

Principalmente para ayudar a las personas que viven y que acuden a San Jerónimo a conocer e identificar a su profesional de referencia y comprender cuáles son sus funciones. Además creemos que ayuda a la implantación de la figura del profesional de referencia dentro de la fundación ya que a las personas que atendemos les ayudará a integrar mejor esta figura.



TU PROFESIONAL DE REFERENCIA ES:

CARMEN

Te voy a apoyar en tus necesidades tanto personales como materiales. Seré la persona que cuide de tu atención y de **resolver tus problemas** y demandas.

Facilitaré la **relación** y comunicación con tu **familia**.

Coordinaré todas las **acciones** que sean necesarias para el beneficio de tu desarrollo **personal y social**.

Te voy a apoyar en tus **objetivos y tu proyecto** de vida. **Te acompañaré** y haré todo lo que esté en mis manos para que **día a día** se cumplan y se tengan en cuenta.

Quiero conocerte, saber sobre ti, sobre tus **preferencias y tu historia** de vida. Quiero saber lo que te gusta y disgusta. Siempre desde la **confianza entre tú y yo**.

Y ESTAS SON
SUS FUNCIONES

3.2.2. Autorización información

(I) Persona autonomía plena



¿Qué es?

Documento en el cuál aparecen diferentes cuestiones sobre la información que proporcionamos desde la residencia a las personas de referencia (familia). Se trata de un listado de diferentes informaciones que ayuda a las personas que viven o acuden a San Jerónimo, a elegir la información que compartiremos.

También aparece otro apartado con diferentes opciones para que las personas que atendemos, elijan que profesional o profesionales, serán conocedoras de su información.



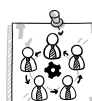
¿Quién?

Este documento se rellena junto con la persona que vive o acude por parte del equipo de coordinación de ACP a lo largo de los primeros 15 días desde su entrada.



¿Cuándo se entrega?

Se realiza durante los primeros 15 días de la entrada.



¿Para qué?

Para que la persona que atendemos elija que información trasladamos a su familiar referente.

También, la persona que vive y acude a San Jerónimo, a través de este documento, elije que personas trabajadoras van a ser conocedoras de su información.

Ficha de Autorización de Información

Nombre y Apellidos _____

Fecha _____

Marca con una X en las casillas que aceptes que esa información pueda ser compartida con tu persona de referencia:

- Cuestiones relativas a tu salud física (cambios en tu estado físico, presencia de una enfermedad en tu cuerpo,...).....
- Cuestiones relativas a tu salud emocional (cambios en tu estado de ánimo, sospecha de deterioro o de estados de depresión, ansiedad,...).....
- Cuestiones relativas a tus relaciones sociales dentro de la residencia (apoyo de red social, conflictos con otras/os compañeras/os,...).....
- Cuestiones relativas a tus necesidades personales (ropa, cremas, objetos personales,...).....
- Citas médicas u otras citas.....
- El Plan de Atención Individual Centrada en la Persona.....
- Caídas.....
- Traslados al Hospital.....

Marca con una X en las casillas que aceptes que esa información pueda ser compartida con el personal trabajador:

- Autorizo a que todas las personas trabajadoras conozcan mi información personal.....
- Solo autorizo compartir la información que pertenece a cada profesional técnico entre ellos (dirección, médica, enfermería, trabajadora social,...).....
- Autorizo a las personas trabajadoras excepto a:.....
- Autorizo solo al personal técnico y a mi profesional de referencia
- Autorizo al personal auxiliar.....

Firma de la persona que vive en San Jerónimo:

(II) Persona en situación de dependencia



¿Qué es?

Documento en el cuál aparecen diferentes cuestiones sobre la información que proporcionamos desde la residencia a las personas de referencia (familia). Es el mismo listado de informaciones que en el documento de arriba.

En este caso, en que la persona que cuidamos tiene altas necesidades de apoyo, es el familiar de referencia, quien decide qué información le trasladamos. También decidirá en representación de su familiar que vive o acude a San Jerónimo, a qué personas trabajadoras se le trasmite la información.



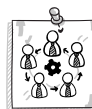
¿Quién?

Este documento se rellena junto con la persona residente por parte del equipo de coordinación de ACP.



¿Cuándo se entrega?

A lo largo de los primeros 15 días desde su entrada.



¿Para qué?

Para que la persona de referencia (familiar, pareja, amigo...) de la persona que atendemos elija que información le trasladamos.

También, la persona de referencia (familiar, pareja, amigo...) de la persona que vive y acude a San Jerónimo, a través de este documento, elije que personas trabajadoras van a ser conocedoras de la información de la persona que vive o acude a San Jerónimo.



Ficha de Autorización de Información

Nombre y Apellidos _____

En representación de _____ persona que vive/

atendemos en San Jerónimo | Fecha _____

Marca con una X en las casillas que aceptes que esa información pueda ser compartida con tu persona de referencia:

Cuestiones relativas a su salud física (cambios en tu estado físico, presencia de una enfermedad en tu cuerpo,...)

Cuestiones relativas a su salud emocional (cambios en tu estado de ánimo, sospecha de deterioro o de estados de depresión, ansiedad,...)

Cuestiones relativas a sus relaciones sociales dentro de la residencia (apoyo de red social, conflictos con otras/os compañeras/os,...)

Cuestiones relativas a sus necesidades personales (ropa, cremas, objetos personales,...)

Citas médicas u otras citas

El Plan de Atención Individual Centrada en la Persona

Caídas

Traslados al Hospital

Marca con una X en las casillas que aceptes que esa información pueda ser compartida con personal trabajador:

Autorizo a que todas las personas trabajadoras conozcan su información personal

Solo autorizo compartir la información que pertenece a cada profesional técnico entre ellos (dirección, médica, enfermería, trabajadora social,...)

Autorizo a las personas trabajadoras excepto a:

Autorizo solo al personal técnico y a su profesional de referencia

Autorizo al personal auxiliar

Firma de la persona referente:

3.3.Rechazo profesional de referencia



¿Qué es?

En el Modelo de Atención Centrada en la Persona, a cada persona residente se le asigna un profesional de referencia, el cual va a prestarle una atención más individualizada teniendo en cuenta sus necesidades, historia de vida y Proyecto de Atención Individualizado.

Es decisión de la persona residente tener o no un profesional de referencia. Por ello, el caso de que no desee tenerlo, se le entrega este documento, donde afirma que no desea que se le asigne esta figura profesional. No por ello se verán afectados los cuidados y atenciones recibidos por parte del equipo multidisciplinar.



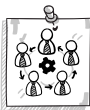
¿Quién?

Los responsables de ACP.



¿Cuándo se entrega?

Una vez la persona que vive o acude a la Fundación decide que no quiere tener profesional de referencia ni realizar historia de vida, se procede a firmar este documento.



¿Para qué?

Consideramos fundamental que las personas que atendemos tomen sus propias decisiones y tengan la posibilidad de elegir. Y por otro lado de cara a una posible inspección, es una forma de justificar por qué esa persona no tiene hecha su historia de vida ni tiene profesional de referencia.

Carta de Rechazo

Desde la Residencia San Jerónimo se informa a
con DNI..... la posibilidad de tener una persona de
referencia dentro de la Residencia, así como de realizar su historia de vida.

La persona residente, rechaza:

Profesional de Referencia

Historia de Vida

Y para que conste donde proceda,
se firma en Estella-Lizarra a....de.....de 202..

