

Rendibilitzem els centres de dia per a gent gran

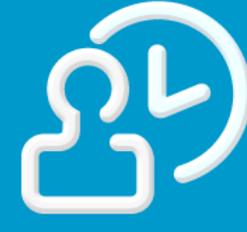
El centro de día en Madrid. Pensando en las personas

19052016
JGM

Amb la col·laboració de



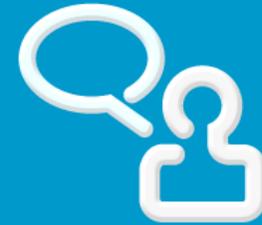
residencias



centros de día



ayuda a domicilio



teleasistencia

- ✓ ...personas que cuidan de personas
- ✓ ...comprometidos con el bienestar y la calidad de vida de nuestros mayores

Centros de día...escenario actual en la Comunidad de Madrid

- 101.700 dependientes con prestación
- De cada 100 dependientes atendidos en la CM, 80 lo son a través de servicios profesionales, y 20 a través de p.e. vinculadas a cuidados de entorno
- El 14% de los dependientes atendidos los son en centros de día – 14.313 personas
- En la CM existen registrados 443 centros de día - 22.500 plazas
- ...Dos ámbitos de actuación



Ayuntamiento de Madrid



Organización según centros independientes o integrados en residencias	443
CD – Unidades independientes	338
Centros de Día integrados en residencias	105

Titularidad pública	245
Ayuntamiento de Madrid	60
Consejería de Políticas Sociales y Familia (25 i/r)	72
Otros Ayuntamientos de la Comunidad	113

Titularidad privada	198
CD – Unidades independientes	111
Centros de Día integrados en residencias	87

- Modelo “interterritorial”
- Ratio de 2,3 ad/ 10 usuarios
- Requisitos técnicos: Medico, DUE, TO y Fisio –sin especificar presencia-
- 6.900 plazas (de las cuales 3.000 las tiene concertadas con Ayuntamientos)
- Licitación: 90%+5%+5%
- Financiación pública, el usuario paga únicamente la alimentación
- Control de seguimiento de concurso
- Precio medio actual: 832,00€



- Modelo CDE- CDEA/CDF_ “Modelo Madrid”
- Ratio y requisitos técnicos descritos en el pliego de condiciones
- Carta de Servicios de CD de Ámbito Municipal
- Equipo multidisciplinar: Medico, DUE, TO, TS, Psicólogo y Fisio
- 4.443 plazas en CDE Financiación pública y privada_ 67% pública y 33% privada
- Licitación. 30%+65%+5%
- Control semestral de concurso
- Análisis y Evaluación anual sobre la Calidad del servicio prestado
- Precios de salida: 932,71€ / 824,30€



Amb la col·laboració de

Red de CDE dependiente de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid

CDM	42 CDF	1.700
CDM	20 CDEA	1.230
CDC	11 CDF	245
CDC	29 CDEA	1.258



- ✓ 51 CD Municipales, 9 de ellos duales
- ✓ 41 CD Concertados
- ✓ 4.463 mayores atendidos a diario

el centro de día especializado en Madrid...el origen

El Modelo original, diseñado al amparo de los SS del Ayuntamiento de Madrid es muy anterior a la promulgación del SAAD, y nace básicamente con la voluntad y el compromiso de dar respuesta a una serie de necesidades sociales que surgen principalmente con la inserción de la mujer al mercado laboral y la ruptura que como consecuencia de ello se produce con su tradicional rol de cuidador familiar

Apoyar a nuestros mayores en su deseo de permanecer en su hogar todo el tiempo que sea posible, porque es en su entorno habitual donde mejor se encuentran y el que les aporta mayor seguridad y bienestar, y en primera instancia, los CD posibilitarán que el mayor continúe viviendo en su casa y con su familia, institución que en nuestra sociedad aun continúa siendo soporte fundamental en la atención a las personas mayores.

- la solución que inspira el problema promueve un primer estereotipo > ~~Guardería~~
- la necesidad social + desarrollo demográfico > Industrialización del Modelo

1985	1989	1992	2003	2006	2008	2016
<p>Trabajos en el ámbito de los SS. SS</p> <p>Primeras experiencias...</p>	<p>1º Centro de Día abierto en Madrid en el ámbito privado que tiende a la especialización</p>	<p>1º CDE abierto en Madrid en el ámbito de los SS. SS</p>	<p>1.400 Plazas de usuarios en CDE</p>	<p>Ley de SAAD. Definición y regularización de un modelo interterritorial de CD.</p> <p>Artículo 24</p>	<p>Rediseño de modelos CDEA y CDEF...</p> <p>Reorganización del mapa de CD</p> <p>+43 CDE con 1.833 plazas</p> <p>Red de CDE...</p>	<p>4.443 Plazas de usuarios en CDE</p> <p>+180 ...</p>

necesidad social > respuesta eficaz y eficiente

...el modelo se fundamenta en las personas

- ✓ Personas mayores de 65 años, con algún tipo de déficit físico o cognitivo
- ✓ Con una edad media de institucionalización de 85 años. Sintomatología de la vejez. Senilidad. Merma de capacidades, sentidos...movilidad, comprensión, expresión, etc.
- ✓ En muchas ocasiones con escaso nivel cultural
- ✓ En muchas más, con importantes déficits, afectivo...relacional
- ✓ Presentan sentimientos encontrados de soledad y culpabilidad
- ✓ En su mayoría presentan pluripatologías
- ✓ En numerosos casos presentan dependencia funcional
- ✓ Suponen en la mayoría de los casos una sobrecarga para el cuidador
- ✓ Elevados niveles farmacológicos... desproporcionados en la mayoría de los casos
- ✓ Tendentes a la cronicidad. En muchas ocasiones, enfermos crónicos
- ✓ En numerosos casos padecen enfermedades neurodegenerativas que afectan al SNC, demencias
- ✓ En la mayoría de los casos, con escasos recursos económicos, dependiendo en muchas ocasiones de la familia.
- ✓ En la inmensa mayoría de los casos, el ingreso será inducido, no deseado...angustia, tristeza, desesperanza y soledad...en ocasiones, vergüenza !!
- ✓ ...y ninguno querrá abandonar su domicilio...muy pocos lo desean
- ✓ ...y cada vez hay más, hoy por hoy, es inapelable, cada vez hay más PPMM

>> Los CDE se orientan en función del origen de la dependencia del usuario, y se diseñan programáticamente en función de la tipología del mismo

(CDF) dedicados a atender a personas mayores con deterioro físico o relacional

(CDEA) dedicados a atender de manera específica a quienes su dependencia tiene un origen cognitivo

>> red de CD adaptados al Mayor

- ✓ De cada 100 mayores dependientes, en su inmensa mayoría moderados, atendidos en los CD de ámbito Municipal –de gestión y concertados-, 44 muestran una dependencia de origen físico o funcional, y 56 muestran una dependencia de origen cognitivo.
- ✓ De cada 100 atendidos en nuestro centros de día concertados en el ámbito Municipal, 18 muestran una dependencia de origen físico o funcional, y 72 muestran una dependencia de origen cognitivo. – Datos extraídos de la red de CDE dependiente de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid-

>> diferentes necesidades → diferentes programáticas



... Diseño técnico muy estudiado y equilibrado, y rico en programas...

Herramienta multidisciplinar de atención integral centrada en la persona y su entorno; que además de cubrir, desde un enfoque bio-psico-social, las necesidades de asesoramiento, prevención, rehabilitación, orientación para la promoción de la autonomía, habilitación o atención asistencial y personal del usuario, ofrece apoyo y formación a la familia

Servicios

- ✓ Estancia
- ✓ Alimentación
- ✓ Cuidado personal
- ✓ Control y protección
- ✓ Atención geriátrica, rehabilitadora y social
- ✓ Transporte adaptado

Programas

- ✓ De Atención social
- ✓ De VGI, y seguimiento individual
- ✓ De Psicomotricidad
- ✓ De AVD
- ✓ De cuidados de la salud
- ✓ De higiene personal
- ✓ De Psicoestimulación
- ✓ De Apoyo emocional
- ✓ De Animación sociocultural
- ✓ De información, formación y apoyo al familiar, al cuidador
- ✓ Otros...

...con equipos multidisciplinares definidos *

PERFIL PROFESIONAL	30 USUARIOS - CDEA	30 USUARIOS - CDEF
Coordinador/a /Diplomado	8 horas a la semana	8 horas a la semana
Médico	8 horas a la semana	8 horas a la semana
Enfermero	8 horas a la semana	8 horas a la semana
Trabajador Social	8 horas a la semana	8 horas a la semana
Fisioterapeuta	20 horas a la semana	20 horas a la semana
Terapeuta ocupacional	20 horas a la semana	20 horas a la semana
Auxiliares de Geriatría	5 auxiliares a jornada completa	3,5 auxiliares a jornada completa
Psicólogo	10 horas a la semana	

...¿En qué consiste su actividad?

En la aplicación, según la tipología del usuario, de una serie de programas de intervención, globales e individualizados, donde además de los aspectos básicos asistenciales y de integración social, se consideran aspectos de intervención terapéutica y rehabilitadora, con programas de estimulación, reeducación y mantenimiento de las capacidades funcionales, y programas de asistencia y prevención sanitaria.

En líneas generales podemos organizar los programas entorno a tres áreas de atención complementarias entre sí; individual, grupal y comunitaria.

Entre los programas de atención individualizada incluimos la valoración geriátrica integral, la elaboración de un plan individualizado de atención y el seguimiento de ambos, la adaptación, los cuidados médicos y de enfermería, la higiene, la alimentación y los cuidados personales, el apoyo emocional –en aspectos emocionales y comportamentales - , la reeducación en actividades básicas de la vida diaria, la estimulación cognitiva, y la atención social.

Entre los de atención grupal, en los que también se encuentra la estimulación cognitiva y la reeducación de AVDs, incluiríamos aquellos cuyo desarrollo tiene lugar en grupos más o menos reducidos y estructurados lo más homogéneamente posible en función de las capacidades y necesidades de sus integrantes; programas que incluyen la actividad física, la laborterapia, la musicoterapia, el ocio terapéutico, y un largo etc.

Finalmente los de atención comunitaria incluirían los programas de animación sociocultural, de formación y apoyo a la familia y al cuidador, y el transporte adaptado.

Amb la col·laboració de

bbpp

- Las Buenas Prácticas son pautas que aportan oportunidades de mejora. Éstas nos sirven para mejorar nuestras intervenciones profesionales y relacionales. Nos permiten, aumentar y mejorar las oportunidades para poder desarrollarlas, para vivir mejor en el aquí y ahora de las personas mayores.
- *“Es de gran importancia fomentar prácticas que permitan a la persona, siempre desde sus capacidades, ser protagonista de sus propias decisiones y acciones cotidianas huyendo de la sustitución sistemática por parte de profesionales y/o familiares.”*¹
- Las buenas prácticas surgen por tanto, como una estrategia para la mejora de la calidad asistencial y de las intervenciones profesionales. Se debe considerar que toda acción o intervención considerada como una buena práctica debe responder a una doble indicación: la técnica y la ética. Estos son dos requisitos siempre exigibles para considerar a una intervención como buena práctica.
- El proceso de mejora de buenas prácticas implantadas o en proceso de implantación; requiere de un esfuerzo conjunto de trabajadores, residentes / usuarios y redes sociales (tanto internas, como externas) que propicie cambios profundos en la forma de relacionarse y trabajar.

¹ Fuente: Bermejo, Martínez, Díaz, Mañós y Sánchez 2009

- Intervenciones realizadas a través de terapias no farmacológicas
- Implantación de Normas encaminadas a la eliminación de sujeciones
- Programas Intergeneracionales
- Programas relacionados con el voluntariado
- Programas de mantenimiento de la capacidad funcional en las personas con deterioro cognitivo
- El libro de los recuerdos
- Terapias de risoterapia
- Terapias basadas en el Yoga
- Programas de rehabilitación y entrenamiento , tanto para dependientes funcionales como cognitivos, que se apoyan en el uso de nuevas tecnologías –videoconsola, Wii-
- Uso de pizarras interactivas
- Terapias asistidas por animales de compañía
- Terapias asistidas por mascotas interactivas
- Competiciones deportivas que fomentan el deporte y los hábitos de vida saludable, y la interacción con el resto de la comunidad
- Programas de formación y apoyo a las familias
- Elaboración de huertos ecológicos
- Preparación y concurso en las Jornadas Intercentros de AMADE
- Elaboración de periódicos
- Creación de grupos de teatro
- Programas de animación sociocultural con salidas de los centros
- Programas de divulgación cultural

... Modelo altamente comprometido con la Calidad del servicio prestado. Hacia la excelencia

>>Compromiso con el Mayor, y la familia, a través de la Mejora continua de la Calidad de los servicios que prestan

>>El Modelo se retroalimenta mediante el uso de sistemas de gestión de la Calidad ricos en mecanismos de evaluación, control y mejora continua de los diferentes procesos que interactúan en el Servicio que prestamos. Uso generalizado del referencial UNE 158.201:2015

>>Análisis y Evaluación anual por procesos sobre la Calidad del servicio prestado por los CDE. Entidad externa-AE.



>>Otros inputs...Jornadas Técnicas sobre CD_bbpp, programas alternativos : QR, Formación, Jornadas Intercentros...

- Favorecer la transferencia de conocimientos –por banda ancha- , para la mejora del “saber”
- Favorecer la divulgación del mismo, y de las bbpp adquiridas, junto con el intercambio de información entre centros, para la mejora del “hacer”
- Favorecer un clima laboral adecuado y óptimo para el desempeño de labores relacionadas con el cuidado de las personas mayores
- Favorecer un marco adecuado de colaboración público privada, que por un lado permita dar una respuesta profesional, eficaz y eficiente, a las necesidades que pudiera presentar nuestra Comunidad en un futuro cada vez más cercano, y por otro alcanzar un desarrollo empresarial sostenible
- Favorecer aspectos que repercuten positivamente tanto en la prestación de los diferentes servicios, como en las personas prestatarias, forma parte de nuestro compromiso con el bienestar y la Calidad de vida de nuestros mayores → también apoyo al envejecimiento
- Impulsar la cultura del centro de día especializado >>centros de vida >>claves de futuro

Amb la col·laboració de

...EN LINEAS GENERALES, EL MODELO...

- ✓ Proporciona a los mayores usuarios de este servicio una atención socio-sanitaria preventiva y rehabilitadora encaminada al mantenimiento óptimo de su autonomía personal.
- ✓ Contribuye a mejorar las condiciones y la Calidad de vida de aquellas personas mayores que se encuentran en situaciones de riesgo motivadas por las alteraciones de las esferas físicas, psicológicas o sociales.
- ✓ Facilita la permanencia del mayor en su entorno habitual.
- ✓ Retrasa el mayor tiempo posible la institucionalización de las personas mayores, limitándola a los casos sociales estrictamente necesarios.
- ✓ Contribuye a mejorar y/o mantener el mayor grado de autonomía posible, así como a prevenir el incremento de la dependencia mediante intervenciones rehabilitadoras y terapéuticas.
- ✓ Promueve la participación en programas individuales o colectivos dependiendo de las características físicas y psíquicas de la persona mayor.
- ✓ Ofrece un marco adecuado donde la participación en las actividades y servicios del CD, consigue disminuir la pasividad, el aislamiento y aumentar su grado de socialización.

...PENSANDO EN LA FAMILIA

- ✓ Proporciona apoyo a los cuidadores frente al estrés y los conflictos ocasionados por el cuidado permanente de mayores, mediante un programa de atención sociosanitaria y asistencial en todas las fases del cuidado.
- ✓ Ofrece un tiempo de “respiro” a los cuidadores que les da la oportunidad de mantener su salud y sus actividades diarias de ocio y laborales.
- ✓ Proporciona apoyo y formación básica y específica sobre los distintos aspectos relacionados con la enfermedad y el cuidado del mayor.

...PENSANDO EN LA ADMINISTRACIÓN, EN LA SOCIEDAD

- ✓ Contribuyen a reducir el número de ingresos residenciales a nivel institucional.
- ✓ Contribuyen a potenciar la red comunitaria de servicios sociales, así como a la optimización de los mismos.
- ✓ Contribuyen a la optimización de los servicios sociales, facilitando la creación de redes a nivel local accesibles al colectivo de mayores de un barrio o distrito.
- ✓ Suponen un importante ahorro en gasto sanitario, ya que facilita una coordinación sociosanitaria eficaz entre los centros y el SNS, que contribuye a reducir el número de ingresos y las visitas a urgencias
- ✓ El control farmacológico, y la tendencia a disminuir ó restringir el uso de medicamentos, a favor del uso de terapias no farmacológicas.

Amb la col·laboració de

...El nivel de satisfacción sobre el servicio prestado por parte de los usuarios y familiares alcanzó nuevamente una cota del 98% en el último análisis de la calidad realizado durante 2014 y publicado en enero de 2015, por Quota Research.

Es decir, que de cada 100 mayores o familiares consultados, que fueron atendidos en nuestros CDE , 98 expresaron su satisfacción total por el servicio prestado, y a la vez recomiendan sus servicios. Sin duda alguna el dato es rotundo y revelador.

Amb la col·laboració de

...Hoy por hoy el Modelo de CDE institucionalizado en el ámbito de los Servicios Sociales de Madrid, es una realidad y todo un ejemplo a seguir, como un instrumento de atención sociosanitaria cercano al ciudadano, eficaz y eficiente, y que además proporciona empleo directo a casi 2.000 trabajadores, y un número cercano de puestos de trabajo indirectos, a través de los proveedores de servicios.

...Y llegado este momento es verdaderamente importante reseñar el elevado índice de satisfacción de los trabajadores de los centros y su nivel de implicación. Por un lado, la dinámica del Modelo les permite conciliar perfectamente su vida laboral y familiar, por otro, los beneficios asistenciales proporcionados al mayor no pasan desapercibidos para nuestros trabajadores y verdaderamente resultan muy satisfactorios.

Amb la col·laboració de

Moltes gràcies per la seva atenció i la seva paciència!!



javiergm@centrodediamadrid.es

presidente@amade.es

Bibliografía recomendada:

- Centros de Día: Atención e intervención integral para personas mayores dependientes y con deterioro cognitivo. Fco. Javier Leturia, J. Javier Yanguas y A. Uriarte Méndez. Fundación Matía Ingema
- Modelo de Centro de Día para la atención a personas con enfermedad de Alzheimer. Colección Documentos. Serie Doc. Técnicos nº 21015. M^a Carmen Martínez, Paloma Ramos, Gerardo Hernández, Ximena Campos, Carmen Linares y Javier Yanguas. CEFA-IMSERSO
- Centros de Día y Dependencia. Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid
- Protocolos en Centros de Día Municipales. Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid

presidente@amade.es

Amb la col·laboració de