

Original en catalán elaborado por
Generalitat de Catalunya
Departament de Benestar Social

MODELO DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES EN RESIDENCIAS

* * *

Barcelona, Junio de 2001

**Relación de actividades y programas
Asistenciales
e instrumentos de valoración**

1.- Introducción

Este documento contiene:

- Una relación detallada de las actividades y programas asistenciales a realizar en un establecimiento residencial, e identifica los diferentes profesionales responsables.
- Los instrumentos de evaluación recomendados.
- Los apartados que debe contener un protocolo correcto.
- La relación de registros y elementos documentales.

El listado de actividades se estructura según el momento en que se prestan:

- A. Acogida
 - 1. Actividades pre-ingreso.
 - 2. Actividades de ingreso y posteriores al ingreso.
- B. Estancia
- C. Despedida.

Y cada uno de estos momentos está clasificado por los diferentes ámbitos de servicio:

- 1. Servicios generales.
- 2. Atenciones a la salud.
- 3. Atenciones a la dependencia y capacidad funcional.
- 4. Atenciones psicosociales y espirituales.
- 5. Actividades interdisciplinarias.

El siguiente cuadro resume la distribución de la relación de actividades y programas:

Momento/Ámbito	A. Acogida	B. Estancia	C. Despedida
1. Servicios Generales.	A.1.XX	B.1.XX	C.1.XX
2. Atenciones de salud.	A.2.XX	B.2.XX	C.2.XX
3. Atenciones dependencia y capacidad funcional.	A.3.XX	B.3.XX	C.3.XX
4. Atenciones psicosociales y espirituales.	A.4.XX	B.4.XX	C.4.XX
5. Actividades interdisciplinarias	A.5.XX	B.5.XX	C.5.XX

La relación de actividades o programas presenta el aspecto recogido en el siguiente cuadro.

El código de actividad identifica el momento, el ámbito y el número de actividad o programa. Los protocolos a desarrollar posteriormente se identifican de la misma manera.

B = Identifica el moment (estada)
 .1 = Identifica el ámbito (serv. Generales)
 .1 =

Código	Actividad/Programa	Profesional	Protocolo	Notas
B.1.1.	Limpieza y orden de espacios individuales	Limpiador/a	B.1.1	Comentarios

Entre las actividades posteriores de las tablas, para facilitar la rápida extensión del modelo por todo el sector, se contemplará la creación de grupos de trabajo para realizar:

- Los componentes básicos de los programas asistenciales.
- Diseño de la historia integral (clínica, de enfermería, social..)
- Recomendaciones sobre los instrumentos de valoración.
- Elaboración de protocolos.
- Diseño de registros.

* * * * *

2. Relación de actividades y programas

A. Acogida

1. Servicios Generales				
Código	Actividad/ Programa	Profesional	Protocolo	Notas
A.1. 1	Proceso de ingreso administrativo	Dirección	A.1. 1	
A.1. 2	Personalización del entorno individual	Gerocultor	A.1. 2	

2. Atenciones a la Salud				
Código	Actividad/ Programa	Profesional	Protocolo	Notas
A.2. 1.	Historia Clínica	Médico	A.2. 1.	
A.2. 2	Historia de enfermería y problemas de salud	Enfermero/a	A.2. 2	
A.2. 3.	Inclusión en grupos de control de enfermedades y problemas de salud	Médico y Enfermero/a	A.2. 3.	

3. Atenciones a la dependencia y capacidad funcional				
Código	Actividad/ Programa	Profesional	Protocolo	Notas
A.3. 1	Valoración dependencia y capacidad funcional	Fisioterapeuta / Enfermero/a	A.3. 1	
A.3. 2	Valoración necesidades y adaptaciones	Fisioter. / Terapeuta Ocupac.	A.3. 2	
A.3. 3	Adecuación del entorno físico privado	Fisioter. / Terapeuta Ocupac.	A.3. 3	
A.3. 4	Inclusión en grupos de riesgo de dependencia	Equip	A.3. 4	

4. Atenciones psicosociales y espirituales

Código	Actividad/ Programa	Profesional	Protocolo	Notas
A.4. 1	Historia Social	Trabajador/a Social	A.4. 1	
A.4. 2	Valoración psicológica	Psicólogo/a	A.4. 2	
A.4. 3	Integración al grupo del centro	Equipo	Programa	
A.4. 4	Integración a la dinámica (organización del centro)	Equipo	Programa	
A.4. 5	Acogida de la familia al centro	Trabajador/a Social	Programa	
A.4. 6	Recogida de las últimas voluntades (previa valoración de capacidades)	Dirección	A.4. 8	Designación persona de referencia
A.4. 7	Recogida de voluntades anticipadas o testamento vital (previa valoración de capacidades)	Dirección / Equipo	A.4. 9	

5. Actividades interdisciplinarias

Código	Actividad/ Programa	Profesional	Protocolo	Notas
A.5. 1	Actividades de pre-ingreso	Equipo	Programa	
A.5. 2	Elaboración del PIAI	Equipo	A.5. 2	
A.5. 3	Acordar el PIAI con elaboración de la familia	Equipo	A.5. 3	

B. Estancia

1. Servicios Generales				
Código	Actividad/ Programa	Profesional	Protocolo	Notas
B.1. 1	Limpieza y orden de espacios individuales	Limpiador/a	B.1. 1	
B.1. 2	Limpieza y orden de espacios comunes	Limpiador/a	B.1. 2	
B.1. 3	Mantenimiento de espacios individuales (estructura física)	Mantenimiento	B.1. 3	
B.1. 4	Mantenimiento de espacios comunes (estructura física)	Mantenimiento	B.1. 4	
B.1. 5	Preparación de comida (según prescripciones)	Cocinero/a y ayudantes de cocina	B.1. 5	
B.1. 6	Poner, quitar y servir la mesa	Gerocultor/a	B.1. 6	
B.1. 7	Hacer la colada	Limpiador/a	B.1. 7	
B.1. 8	Repasar y planchar la ropa	Limpiador/a	B.1. 8	
B.1. 9	Control de entradas y salidas	Recepcionista	B.1. 9	
B.1. 10	Atenciones de recepción a familias y residentes	Recepcionista	B.1. 10	
B.1. 11	Gestiones de administración	Dirección / Administrativo/a	B.1. 11	

2. Atenciones a la salud				
Código	Actividad/ Programa	Profesional	Protocolo	Notas
B.2. 1	Coordinación con centros y profesionales de salud externos	Médico – Enfermero/a	B.2. 1	
B.2. 2	Organización de visitas y pruebas externas	Enfermero/a – Tabajador/a Social	B.2. 2	
B.2. 3	Sistema de respuesta ante situaciones de urgencia	Equipo	B.2. 3	
B.2. 4	Control de stocks de medicación	Enfermero/a	B.2. 4	
B.2. 5	Preparación de medicación	Enfermero/a	B.2. 5	
B.2. 6	Administración de medicación por vías que no requieran la intervención de un profesional sanitario titulado	Gerocultor/a – Enfermero/a	B.2. 6	
B.2. 7	Atenciones a los problemas de salud	Equipo	Programa	

3. Atenciones a la dependencia y capacidad funcional

Código	Actividad/ Programa	Profesional	Protocolo	Notas
B.3. 1	Atenciones para realizar transferencias, movilizarse y desplazarse	Enfermero/a – Gerocultor/a	B.3. 1	
B.3. 2	Atenciones para alimentarse	Enfermero/a – Gerocultor/a	B.3. 2	
B.3. 3	Atenciones para vestirse y desnudarse	Enfermero/a – Gerocultor/a	B.3. 3	
B.3. 4	Atenciones para el aseo personal	Enfermero/a – Gerocultor/a	B.3. 4	
	<i>En el documento original falta el B.3. 5</i>			
B.3. 6	Atenciones para utilización del WC	Enfermero/a – Gerocultor/a	B.3. 6	
B.3. 7	Atenciones para el baño y ducha	Enfermero/a – Gerocultor/a	B.3. 7	
B.3. 8	Movilizaciones y confort – Cambios posturales	Enfermero/a – Gerocultor/a	B.3. 8	
B.3. 9	Atenciones de incontinencia	Enfermero/a – Gerocultor/a	B.3. 9	
B.3. 10	Actividades de supervisión	Enfermero/a – Gerocultor/a	B.3. 10	
B.3. 11	Actividades de prevención de riesgos	Enfermero/a – Gerocultor/a	B.3. 11	Protocolo para cada riesgo
B.3. 12	Adaptaciones del entorno en cambios de autonomía	Fisioterapeuta / Terapeuta Ocupacional	B.3. 12	
B.3. 13	Programas de mantenimiento (ADV y AVDI)	Fisioterapeuta / Terapeuta Ocupacional	Programa	
B.3. 14	Programa de promoción de las capacidades funcionales	Equipo	Programa	
B.3. 15	Programa de reeducación funcional	Equipo	Programa	Protocolo para cada actividad

4. Atenciones psicosociales y espirituales

Código	Actividad/ Programa	Profesional	Protocolo	Notas
B.4. 1	Programa de intervención con las familias	Trabajador/a Social	Programa	
B.4. 2	Escucha activa /comunicación de apoyo a los residentes	Equipo	B.4. 2	
B.4. 3	Gestión de sugerencias y reclamaciones	Dirección – Trab. Social	B.4. 3	
B.4. 4	Programa de voluntariado	Trabajador/a Social	Programa	
B.4. 5	Prog. de actividades lúdico-recreativas	Educador/a – Animador/a	Programa	
B.4. 6	Prog. de dinamización social y motivación	Educador/a – Animador/a	Programa	
B.4. 7	Grupos de ayuda mutua	Educ./ Anim. / Trab. Social	B.4. 7	
B.4. 8	Apoyo psicológico grupal	Psicólogo/a o Trab. Social	B.4. 8	
B.4. 9	Progs. De apoyo psicoafectivo individual		Programa	
B.4. 10	Prog. de actividades de integración al grupo de residentes.	Educ./ Anim. / Trab. Social	Programa	
B.4. 11	Atenciones a los trastornos de l comportamiento	Psicólogo/a	B.4. 11	
B.4. 12	Prog. de atención a personas con deterioro cognitivo	Equipo	Programa	
B.4. 13	Prog. para la mejora de capacidades personales y autoestima	Educ./ Anim. / Trab. Social	Programa	
B.4. 14	Actividades para promover el ejercicio de derechos	Educ./ Anim. / Trab. Social	Programa	
B.4. 15	Atención espiritual	Equipo / Asesor espiritual	B.4. 15	

5. Actividades interdisciplinarias

Código	Actividad/ Programa	Profesional	Protocolo	Notas
B.5. 1	Seguimiento interdisciplinar del PIAI	Equipo	B.5. 1	
B.5. 2	Programa para la mejora de la calidad	Dirección / Equipo	Programa	

C. Despedida

1. Servicios Generales				
Código	Actividad/ Programa	Profesional	Protocolo	Notas
C.1. 1	Trámites administrativos de alta (nota de inforesidencias: <i>de baja en el centro</i>)	Dirección	C.1. 1	
C.1. 2	Trámites administrativos de defunción	Dirección	C.1. 2	
C.1. 3	Ordenar espacios individuales	Limpieza / Mantenimiento	C.1. 3	

2. Atenciones a la salud				
Código	Actividad/ Programa	Profesional	Protocolo	Notas
C.2. 1	Atenciones en la fase final de la vida	Equipo	C.2. 1	

3. Atenciones a la dependencia y capacidad funcional				
Código	Actividad/ Programa	Profesional	Protocolo	Notas
C.3. 1	Atenciones a la fase final de la vida	Equipo	C.3. 1	
C.3. 2	Atenciones post-mortem	Enfermero/a – Gerocultor/a	C.3. 2	

4. Atenciones psicosociales y espirituales				
Código	Actividad/ Programa	Profesional	Protocolo	Notas
C.4. 1	Atenciones espirituales al final de la vida	Dirección / Equipo	C.4. 1	
C.4. 2	Atenciones de duelo en la familia	Trabajador/a Social	C.4. 2	
C.4. 3	Aten. de duelo en el grupo de residentes	Psicólogo/a – Trab. Social	C.4. 3	
C.4. 4	Aten. de duelo en el equipo de profesionales	Psicólogo/a	C.4. 4	

5. Atenciones interdisciplinares				
Código	Actividad/ Programa	Profesional	Protocolo	Notas
C.5. 1	Proceso de alta asistencial	Equipo	C.5. 1	

La residencia constituye el domicilio de las personas ingresadas; éstas, en su condición de personas que permanecen en su domicilio, conservan el derecho a la atención sanitaria pública. Los profesionales de salud que trabajan en las residencias realizan sus actividades, en su condición de miembros del equipo interdisciplinar de atención aunque sin sustituir la Red Sanitaria Pública (*xarxa sanitaria pública*). Por estas dos razones, esta relación incorpora algunas actividades que, si bien, son realizadas en algunos centros residenciales, no le son exigibles ya que supondría la sustitución de la Red Sanitaria o socio sanitaria Pública y comportan una carga de intensidad sanitaria superior a la exigible en un centro social.

0. Atención de intensidad sanitaria			
Código	Actividad/ Programa	Profesional	Notas
	Prescripción de medicamentos	Red pública de salud	Intensidad sanitaria
	Administración de medicamentos por vías que requieran la intervención de un profesional sanitario titulado.	Red pública de salud	Intensidad sanitaria
	Atención sondas vesicales	Red pública de salud	Intensidad sanitaria
	Atenciones sondas naso gástricas	Red pública de salud	Intensidad sanitaria
	Alimentación por sonda	Red pública de salud	Intensidad sanitaria
	Control de enfermedades crónicas	Red pública de salud	Intensidad sanitaria
	Atenciones preventivas de la salud (vacunas..)	Red pública de salud	Intensidad sanitaria
	Atenciones de salud mental	Red pública de salud	Intensidad sanitaria
	Atenciones al enfermo terminal (cuidados paliativos)	Red pública de salud	Intensidad sanitaria
	Atenciones a los estomas (traqueotomías, ..)	Red pública de salud	Intensidad sanitaria
	Prescripción de prótesis, ortesis y otras ayudas técnicas.	Red pública de salud	Intensidad sanitaria

3. Instrumentos de valoración recomendados

Para la valoración de necesidades y elaboración del Plan Individualizado de Atención Integral (PIAI) se deben utilizar instrumentos validados y reconocidos por la comunidad científica y que permitan alcanzar el objetivo que se pretende con la valoración.

A continuación se recoge un listado de algunos de estos instrumentos, si bien, será necesario constituir, con posterioridad al cierre de la mesa técnica, algún grupo de trabajo específico para trabajar los instrumentos de valoración más recomendables.

1. Modelo de valoración de necesidades de Virginia Henderson.

2. Resident Assessment Instrument (RAI)

3. Valoración de las actividades básicas de la vida diaria
 - Escala de Katz
 - Índice de Barthel
 - Escala de Nosger

4. Valoración de las actividades instrumentales de la vida diaria
 - Escala de Lawton y Brody

5. Valoración del apoyo social
 - Cuestionario de Duke de apoyo social.
 - Cuestionario de MOS de apoyo social.

6. Valoración de la capacidad cognitiva

- Mini Mental State Examination (MMSE)
- Test de Pfeiffer.
- Escala de Blessed
- Escala de deterioro global de Resiberg (GDS)

7. Valoración de riesgos específicos

- Escala de depresión geriátrica (GDS de Yasavage)
- Escala Norton
- Escala de Arnell
- Escala de Braden
- MNA
- Tinetti
- Funcional Assessment Questionarie (FAQ)
- Escala del dolor de Eva

8. Valoración de capacidades sociales y afectivas

- Test de Clifton

4. Apartados mínimos que debe contener un protocolo

Se recomienda que los protocolos tengan el siguiente contenido

1. **Identificación.** Título, número y fecha de elaboración o revisión.
2. **Objeto:** Debe describir brevemente el contenido del protocolo y los objetivos que se pretenden conseguir con el mismo.
3. **Alcance:** Identifica las personas que son objeto de aplicación del protocolo descrito identificando claramente la metodología empleada para ser incluidos en el grupo de atención y las condiciones para ser excluidos del mismo.
4. **Documentos y referencias:** Identifica los documentos empleados que están asociados o se relacionan con el protocolo, así como los datos que son objetos de registro.
5. **Definiciones y conceptos:** Recoge los conceptos y los términos empleados con sus definiciones expresas para evitar interpretaciones erróneas de los mismos.
6. **Responsabilidades:** Identifica la unidad o profesional responsable de la aplicación del protocolo para conseguir los objetivos fijados.
7. **Desarrollo de procedimientos:** Describe completamente y de manera unívoca la manera de realizar la actividad para cumplir el objeto del protocolo. Identifica el utillaje a emplear y los profesionales implicados.
8. **Registros y documentación:** Identifica los registros que se generan por la aplicación del protocolo, así mismo, localizan el lugar de custodia de los registros y el tiempo y sistema de mantenimiento de los mismos.
9. **Anexos:** Incorpora aquella información complementaria que se considere oportuna para una mayor comprensión del protocolo.

6. Registros y elementos documentales

A continuación se detallan algunos de los registros que se deben mantener en los centros residenciales:

1. Historia integral (clínica, de enfermería, social,)
2. Registro de evaluación funcional y cognitiva.
3. Registro del PIAI
4. Seguimiento del PIAI
5. Registro de voluntades anticipadas
6. Curso y seguimiento interdisciplinar
7. Prescripciones médicas
8. Control de administración de medicamentos
9. Registro de incontinencias
10. Registro de caídas
11. Registro de dietas
12. Registro de visitas
13. Registro de salidas