

# **ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA Y GESTIÓN DE SUJECIONES FÍSICAS Y FARMACOLÓGICAS**

## **Contenidos**

### **MÓDULO 1 ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA**

#### **TEMA 1.- EL MODELO DE ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA**

##### Introducción

- 1.1.- Evolución histórica del concepto del MACP
- 1.2.- Conceptualización y Definición
- 1.3.- Dimensiones y componentes del Modelo.
- 1.4.- Características del MACP
- 1.5.- La Atención Centrada en la Persona, un enfoque desde el reconocimiento de la dignidad de las personas.
- 1.6.- El modelo Atención Gerontológica Centrada en la Persona (AGCP)
- 1.7.- Beneficios del MACP
- 1.8.- Decálogo del MACP
- 1.9.- Conclusión
- 1.10.- Bibliografía y Webgrafía
- 1.11.- Material adicional

#### **TEMA 2: HISTORIA DE VIDA Y PLAN PERSONALIZADO ACP**

- 2.1.- Introducción
- 2.2.- Una nueva mirada del curso de la vida
- 2.3.- Enfoque biográfico y trayectoria de vida
- 2.4.- Elaboración de la Historia de Vida en ACP
- 2.5.- El Plan Personalizado de Atención y de Apoyo al Proyecto de Vida (PAyPV)
- 2.6.- Modelos
- 2.7.- Conclusión
- 2.8.- Bibliografía y Webgrafía
- 2.9.- Anexos
- 2.10.- Material adicional

#### **TEMA 3.- MODELOS DE ATENCIÓN INTEGRAL Y CENTRADA EN LA PERSONA (MAICP) EN DOMICILIOS Y ENTORNOS**

- 3.1.- Introducción y objetivos
- 3.2.- Normas básicas para un cuidado integral en el hogar.
- 3.3.- Valoración integral de la persona en su propio domicilio, desde un programa comunitario.
- 3.4.- Vulnerabilidad de la persona mayor en el domicilio: dependencia, soledad y aislamiento.
  - 3.4.1.- Programas de intervención. La importancia de la concienciación comunitaria y social.
  - 3.4.2.- La importancia de la familia en el buen Acompañamiento.

- 3.4.3.- Validación integral de la persona
- 3.4.4.- Importancia de las habilidades sociales: comunicación, empatía  
→autoestima autonomía y seguridad
- 3.5.- Los trabajos de cuidado: la triple carga y la corresponsabilidad
- 3.6.- Conclusión. Hacia nuevos modelos de cuidado: el acompañamiento vecinal.
- 3.7.- Anexos: Modelos de cuestionarios para analizar la vulnerabilidad de la persona en el cuidado a domicilio.
- 3.8.- Bibliografía y Webgrafía
- 3.9.- Material adicional

#### **TEMA 4.- PROYECTO DE APLICACIÓN Y FASES DEL MODELO DE ATENCION INTEGRAL Y CENTRADO EN LA PERSONA, EN CENTROS RESIDENCIALES.**

- 4.1.- Elementos que facilitan el cambio de modelo de atención en los centros
- 4.2.- Fases para liderar el cambio
  - 4.2.1.- Prepararse para comenzar. Conocer la situación de partida
  - 4.2.2.- Implementación de cambios. Liderazgo compartido.
  - 4.2.3.- Evaluación
  - 4.2.4.- Revisión
  - 4.2.5.- Seguir siempre avanzando. Propuestas de continuidad.
  - 4.2.6.- Ejemplo práctico. Contextualizando el Modelo.
- 4.3.- Instrumentos de construcción, gestión y aplicación.
  - 4.3.1.- Retos del Modelo.
  - 4.3.2.- Algunos Riesgos
- 4.4.- Evaluación en el MACP
- 4.5.- Consideraciones éticas sobre la protección de la intimidad y la confidencialidad. Recomendaciones para la buena praxis profesional.
- 4.6.- Aportaciones de la ACP desde la terapia ocupacional
- 4.7.- Conclusiones
- 4.8.- Bibliografía y webgrafía
- 4.9.- Anexos. Modelos y fichas.
- 4.10.- Material adicional

#### **TEMA 5.- LA ACP EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y DEMENCIAS AUTOCUIDADO DESDE EL MACP**

- 5.1.- Introducción
- 5.2.- La planificación centrada en la persona en la atención a la discapacidad.
- 5.3.- De la enfermedad a la persona. Aportaciones desde la ACP al cuidado de las personas con demencia.
- 5.4.- Entornos positivos para las personas con demencia.
- 5.5.- La importancia de la persona de referencia en los centros
- 5.6.- La libertad de movimientos
- 5.7.- El cuidado centrado en las personas
- 5.8.- El autocuidado en el MACP. Cuidar a quien cuida.
- 5.9.- Conclusión
- 5.10.- Bibliografía

5.11.- Material adicional

Evaluación

## **MÓDULO 2 GESTIÓN DE SUJECIONES**

### **TEMA 1.- SUJECIONES/ CONTENCIÓNES/ RESTRICCIONES MECÁNICAS Y FARMACOLÓGICAS EN EL CONTEXTO ACTUAL.**

- 1.- Objetivos.
- 2.- Introducción
- 3.- Marco Conceptual. Contención, restricción y sujeción.
- 4.- Clasificación: Sujeciones mecánicas/sujeciones farmacológicas
  - .- Definiciones
  - .- Indicaciones
  - .- Complicaciones
- 5.- Colectivos afectados
- 6.- Conclusiones
- 7.- Bibliografía y Webgrafía
- 8.- Material adicional

### **TEMA 2: TENDENCIAS ACTUALES, MARCO NORMATIVO Y CONSENTIMIENTO INFORMADO**

- 1.- Objetivos.
- 2.- Introducción
- 3.- Tendencias actuales
- 4.- Marco normativo
- 5.- Consideraciones éticas
- 6.- El consentimiento informado
- 7.- Conclusiones
- 8.- Bibliografía y Webgrafía
- 9.- Anexos
- 10.- Material adicional

### **TEMA 3.- PROTOCOLOS DE SUJECIONES. REQUISITOS BÁSICOS Y EJEMPLOS DE PROTOCOLOS CONSENSUADOS, A NIVEL ESTATAL, AUTONÓMICOS Y ESPECÍFICOS**

- 1.- Objetivos.
- 2.- Introducción
- 3.- Requisitos básicos de un protocolo de sujeción.
  - 3.1.- Motivo y objetivos de la sujeción.
  - 3.2.- Programas, actividades y alternativas aplicadas previamente.
  - 3.3.- Modificaciones ambientales y estructurales acometidas.
  - 3.4.- Tipo de sujeción a utilizar.

- 3.5.- Procedimiento de aplicación de la medida de sujeción.
- 3.6.- Plan de cuidados complementarios.
- 3.7.- Consentimiento informado.
- 3.8.- Supervisión, inspección y reevaluación de las medidas de sujeción.
- 3.9.- Mantener la sujeción el menor tiempo posible.
- 3.10.- Revisión de las sujeciones.
- 3.11.- Seguimiento médico. Observación y cuidados del paciente contenido.
- 3.12.- Programa para Retirar las Medidas de Sujeción
- 3.13.- Registro y Análisis de Todos los Accidentes producidos por el Uso de Sujeciones.
- 4.- Protocolos Actuación consensuados a Nivel Estatal y autonómico. Características y generalidades
  - 4.1.- Protocolos autonómicos
    - .- Protocolo restricciones Diputación Foral de Vizcaia
    - .- Protocolo de contención de pacientes para todos los profesionales de la red SESPA. Astursalud.
    - .- Protocolo sujeción mecánica Servicio Andaluz de Salud.
  - 4.2.- Protocolos hospitales y centros residenciales
    - .- Protocolo Consensuado. Revisión 2012. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.
    - .- Protocolo contenciones mecánicas. Hospital Gregorio Marañón de Madrid.
    - .- Protocolo de contención de movimientos. Hospital San Carlos de Madrid.
    - .- Protocolo de contención mecánica. Hospital Virgen del Rocío
  - 4.3.- Protocolos específicos
- 5.- Bibliografía y Webgrafía
- 6.- Anexos
- 7.- Material adicional

## **TEMA 4.- COLOCACIÓN, PREVENCIÓN Y PRESCRIPCIONES EN GERIATRÍA Y OTROS COLECTIVOS**

- 1.- Objetivos.
- 2.- Introducción
- 3.- El modelo biopsicosocial en el contexto de las sujeciones. Hacia un modelo de buen trato.
- 4.- Marco conceptual y normativo desde la bioética de las sujeciones.
- 5.- Colocación, seguimiento y recomendaciones en sujeciones.
- 6.- Prescripciones:
  - 6.1.- Fases de las prescripciones. Importancia de la contención primaria.
  - 6.2.- Indicaciones en las prescripciones
  - 6.3.- Contraindicaciones y evitación de prescripción de sujeciones
- 7.- Prevención sujeciones. Programas de prevención y eliminación de sujeciones.
- 8.- Conclusiones
- 9.- Bibliografía y Webgrafía
- 10.- Anexos
- 11.- Material adicional

## **TEMA 5.- ELIMINACIÓN DE SUJECIONES. HACIA UN ESPACIO LIBRE DE SUJECIONES**

- 1.- Objetivos.
- 2.- Introducción
- 3.- Necesidad actual de realizar cambios
  - 3.1.- Comunicación y autorización judicial de las sujeciones.
  - 3.2.- ¿Cómo se eliminan las sujeciones?
  - 3.3.- Modelos de referencia en la eliminación de sujeciones.
    - 3.3.1.- Marco ético y bio-ético en sujeciones.
      - 3.3.1.1.- Reflexiones éticas sobre sujeciones
      - 3.3.1.2.- Protocolos de prevención en los modelos de eliminación de sujeciones.
    - 3.3.2.- Modelo Humanista
    - 3.3.3.- Modelo Atención Centrada en la Persona.
  - 3.4.- Metodología de eliminación
4. Eliminar sujeciones: movimientos “antisujeciones”
5. Efectividad del uso de restricciones
6. Movimientos y Tendencias en Salud Mental.
  - 6.1.- Medidas para el cambio.
- 7.- Conclusiones
- 8.- Anexos
- 9.- Bibliografía y Webgrafía
- 10.- Material adicional