

Este documento tiene 48 páginas.

Si te interesa una copia COMPLETA contacta a:

Juan Amo

Tel +34 635 84 84 07

Email: info@solucionesparalacontencionterapeutica.es

www.solucionesparalacontencionterapeutica.es

Vivir en libertad

Esto es un *borrador* para un:

Plan de política de cuidado y coerción en un centro geriátrico.

Coerción (RAE): Represión, inhibición, restricción y/o presión ejercida sobre alguien para forzar su voluntad o su conducta.

Las instrucciones de uso

Una de las condiciones de la *Resolución de 28 de julio de 2022*, es la elaboración de un *plan de políticas* que usted, como organización, registra su visión sobre la libertad y el cuidado y cómo *implementa los componentes de la ley en la práctica*. Un enfoque orientado a las personas y la colaboración multidisciplinaria son esenciales. Un documento que refleja claramente los componentes de la ley y ofrece espacio para su propia interpretación. Que puedes utilizarlo de forma intramuros y ambulatoria, para una *organización de enfermería y cuidados* (Residencias / Hospitales / Centros de día, etc.) o *para una organización de personas con discapacidad intelectual*.

Ése es el objetivo de este borrador de *plan político*. Esto puede resultar especialmente útil para *organizaciones medianas y pequeñas con capacidad de personal limitada*. Por supuesto, cada organización es libre de utilizar y *cambiar el texto*. Los distintos capítulos contienen preguntas *azules* que pueden plantearse para que el texto sea aún más específico para su propia organización.

Algunos consejos generales

- En este documento hablamos de *plan de cuidados* o plan de apoyo, por lo que nos referimos a 'el plan de cuidados' tal como lo establece la ley. Elija el término que se aplique a su grupo objetivo. También puede ingresar el nombre de su organización en varios lugares.
- ¿Cómo se puede garantizar que un *plan de políticas* no se convierta en un tigre de papel? Le recomendamos que revisen este borrador del plan de políticas juntos en un *grupo multidisciplinario* y discutan qué adiciones son deseables para su organización. De esta manera se comienza inmediatamente con una colaboración multidisciplinaria en el espíritu de la resolución desde diferentes perspectivas.
- Un *plan de políticas* sólo cobra vida si los empleados lo conocen y lo utilizan en la práctica. Puede hacerlo utilizando el plan de políticas como referencia para preguntas prácticas. Pero también, por ejemplo, enviando a los empleados con antelación el plan político con algunas preguntas para hacer en casa durante la formación.

O: ¿quién cumple el rol de administrador de atención en su organización? Puede utilizar las preguntas del índice para ello.

- Este documento se incluye un *plan de implementación*. Esto indica qué considerar y qué organizar. También puede adaptar este plan de implementación a su propia organización.

¡Le deseo mucha inspiración para trabajar juntos de forma multidisciplinaria y orientada a las personas para vivir en libertad!

Diciembre 2024

Juan Amo

<https://www.solucionesparalacontencionterapeutica.es/>

Tabla de contenido

Tabla de contenidos	3
1. Vivir en libertad	5
2. Acerca de la Resolución	7
¿A quién se aplica la ley?	7
Los derechos del cliente	7
¿Dónde se aplica ?	8
Plan de cuidados o plan de apoyo	9
¿Todos los proveedores de atención médica deben elaborar un plan de políticas?	9
3. ¿Qué es el cuidado involuntario?	11
Prevención del cuidado involuntario	11
¿Qué es la resistencia?	12
Competente o incompetente al respecto	13
¿Quién puede actuar como representante del cliente?	13
¿Qué pasa si no se puede encontrar ningún representante?	14
¿Qué es una buena representación?	14
¿Qué es una desventaja grave?	14
Las 9 categorías de cuidados involuntarios	15
¿Cuándo se sigue el plan paso a paso?	16
Reglas de la casa	16
Atención involuntaria en situaciones imprevistas o de emergencia	16
Condiciones previas para la aplicación del cuidado involuntario	17
Colaboración con el Médico de la institución	19
Transmisión durante el ingreso hospitalario	20
4. El plan paso a paso	21
Buscando alternativas voluntarias	21
Puntos de discusión CMD (consulta multi-disciplinar)	24
5. Plan paso a paso para los involucrados	26
Cliente o representante (legal)	26
Gerente de atención	27

Experto de otra disciplina	28
Médico tratante	29
Experto 'no involucrado en la atención del cliente'	29
Experto independiente	30
Consejero confidencial del cliente Wzd	30
6. Ingreso involuntario	33
Admisión sobre la base de la decisión de admisión y residencia	33
Ingreso involuntario	33
Autorización judicial	33
IBS	34
Oposición a la continuación de residencia	34
7. Procedimiento de reclamación	35
Apéndice 1: Glosario	37
Apéndice 2: Plan de implementación	42
Apéndice 3: Plan paso a paso	48

1. Viviendo en libertad

Toda persona tiene derecho a vivir en libertad y a tomar sus propias decisiones. Decide tú mismo cómo pasas el día, dónde vives y qué música escuchas. **Esto también se aplica a personas con demencia o discapacidad intelectual.** Necesitan atención y apoyo, pero preferiblemente es una atención que ellos mismos aceptan. El cliente y el proveedor de atención **llegan a acuerdos juntos al respecto.**

En la medida de lo posible de forma voluntaria

La Resolución se basa en el principio **"no, a menos que"**. Esto significa que la atención a

personas con enfermedades psicogerítricas (por ejemplo, demencia) y a personas con discapacidad intelectual se realiza de forma voluntaria, **a menos que esto no sea posible debido a una desventaja grave**. Siempre se debe intentar primero resolver la situación con **atención voluntaria** (= con el consentimiento del cliente o sin resistencia). **Sólo si eso no es posible se debe aplicar el cuidado involuntario**.

Ultimo recurso

A veces las personas con demencia o discapacidad intelectual no pueden valorar qué es bueno para ellas. Los **proveedores de atención** ayudan con estas opciones y tienen en cuenta la seguridad y la calidad de vida. Esto puede significar que la libertad de las personas es limitada. Así que maneje esto con cuidado y solo elíjalo **si realmente no hay otra opción**. **Brindar atención que alguien realmente no desea es siempre el último recurso**.

Sigue el plan paso a paso

¿Es necesaria la **atención involuntaria** después de todo? Luego, lo más breve posible y de la forma menos intrusiva. Para hacer esto, siga un **plan paso a paso**. Usted investiga la situación del cliente, identifica la necesidad de atención involuntaria e investiga si existen otras soluciones. Esto se hace consultando con el cliente y su representante legal y con el apoyo de colegas y expertos. Continúe reconsiderando si la atención involuntaria sigue siendo necesaria y si existen alternativas voluntarias. (**atención involuntaria = sin el consentimiento del cliente o con resistencia**).

Alguien que esté dentro del ámbito de los cuidados siempre **puede recurrir a un consejero confidencial del cliente**. Esta persona proporciona asesoramiento y asistencia gratuita en todo lo relacionado con la atención involuntaria, el ingreso y estancia en el alojamiento y la tramitación de un procedimiento de reclamaciones. El consejero confidencial del cliente representa los intereses del cliente y/o sus familiares/representante.

Este documento tiene 48 páginas.

Si te interesa una copia COMPLETA contacta a:

Juan Amo

Tel +34 635 84 84 07

Email: info@solucionesparalacontencionterapeutica.es

www.solucionesparalacontencionterapeutica.es