

# PLAN DE REDUCCIÓN DE LAS PRÁCTICAS RESTRICTIVAS

## 2023-2025

### **Estrategia 1: LIDERAZGO Y GOBERNANZA**

La organización desarrolla un plan a nivel de toda la organización diseñado para aumentar la calidad de vida de los receptores de los servicios, así como para reducir y minimizar el uso de intervenciones y prácticas restrictivas. Este enfoque de sistemas debe contar con mecanismos de revisión y planificación.

#### **¿Cuál es la principal prioridad en esta área?**

Analizar cada una de las prácticas restrictivas que se ponen en práctica en cada uno de los servicios a través de la herramienta diseñada por Plena Inclusión, para hacer una valoración a nivel biológico, psicológico y social. Tener esta herramienta como punto de partida para analizar de manera individual en aquellos casos que determinemos generar un cambio en sus vidas por valorar positivo ver individualmente.

Reducir a todos los niveles las prácticas restrictivas usadas, consiguiendo una disminución del 60% de las mismas.

#### **Lo que hemos hecho hasta ahora:**

Tomar conciencia del uso de las prácticas restrictivas, analizando en los casos individuales y generando propuestas de reducción de las mismas, buscando alternativas de otras prácticas.

Registro de seguimiento de si precisa, analizando su uso y dando reporte de las necesidades en las que han surgido y generando una reflexión en los equipos.

Reducción de fármacos en las personas de residencia de conductas que nos preocupan, residencias de personas con grandes necesidades de apoyo y chalet de autismo.

Cambios en el protocolo de intervención física, introduciendo claves de cómo acompañar a las personas en estas situaciones, generando técnicas de baja activación. Incidir en la personalización de la intervención trabajada con cada persona. Reducción significativa de su uso.

Retirada de carteles o información en negativo.

Se ha ido tomando conciencia de la importancia del pensamiento en positivo, tanto en el decir las cosas a las personas y profesionales como el dejar decir NO a las cosas que decimos.

Apertura de espacios para que las personas se puedan mover con libertad de un servicio a otro. Retirada de una de las llaves de ascensores permitiendo libre acceso a las personas y profesionales.

#### **Lo que planeamos hacer a continuación en esta área:**

Introducir la **revisión de las prácticas restrictivas en los planes de apoyo conductual positivo**, recogiendo el por qué se pone en marcha, acciones necesarias a trabajar para poder ir desvaneciendo esta práctica. Analizar para **introducir en los planes individuales**.

A nivel de apoyo a **la reducción farmacológica**, se genera un plan de trabajo **en toda la organización** para sensibilizar e ir atajando caso por caso para su reducción, con apoyo de la psiquiatra y el equipo de conducta para conseguir esta reducción y un buen acompañamiento. Generar una mayor participación de las personas en sus tratamientos y conocimiento y consentimiento de los mismos.

**Revisión de las sujeciones físicas en el hogar amarillo**, para ir analizando **caso por caso**, revisando los protocolos y buscando alternativas que ayuden a reducir su uso.

**Generación de un comité de ética** para la valoración de los casos y desarrollar un camino de revisión de acciones en la mejora ética. **Acompañar acciones del grupo de buen trato** para desarrollar estrategias de mejora en toda la organización.

**Pendientes de introducir los nuevos valores y revisión de la misión que se ha presentado para el cambio a fundación** y poder trabajar con el resto de la organización el conocimiento sobre ello.

Indicadores para analizar:

Nº de reducción de sujeciones físicas en el hogar amarillo

% de personas que reducen sujeciones físicas

Nº de propuestas alternativa a la sujeción física

Nº de profesionales implicados en la reducción de las sujeciones físicas

Nº de acciones de formación en liderazgo en la práctica

% de personas que valoran en la encuesta de clima laboral la mejora en el liderazgo práctico

% de profesionales, personas y familias que reciben sensibilización sobre los nuevos valores de la organización sobre la reducción de las prácticas restrictivas

% de personas que reducen medicaciones en sus tratamientos farmacológicos que son para el manejo de la persona

% de personas que se involucran en el tratamiento y participan en las decisiones sobre su tratamiento

Nº de acciones de uso de restricciones analizadas y valoradas desde el comité de ética

### **Estrategia 2: UTILIZAR DATOS PARA INFORMAR LA PRÁCTICA**

La organización utiliza los datos para identificar, planificar y revisar el plan general de la organización para reducir las prácticas/intervenciones restrictivas, mejorar la prestación de servicios y/o aumentar la calidad de vida.

#### **¿Cuál es la principal prioridad en esta área?**

Recoger datos de uso de las restricciones y planificar la recogida de indicadores en el plan de calidad de la organización para recoger las evidencias sobre la reducción que se han conseguido y poder analizar cuales son aquellas que se consiguen reducir con más éxito y cuales tienen más barreras.

Revisar el impacto sobre el día a día de los profesionales. Cambio en el rol y en ser menos guardia.

Recoger en las encuestas de clima laboral y satisfacción de clientes, la percepción de las personas sobre el impacto que tiene esta reducción sobre su día a día.

#### **Lo que hemos hecho hasta ahora:**

AMARILLA: revisión caso por caso para ver las restricciones y plantear acciones para su reducción. Plan de desarrollo cada mes y seguimiento. Datos de uso y reunión con fiscalía para revisión del protocolo y envío de informe cada tres meses sobre las prácticas usadas.

CHALET: introducción en el plan de apoyo de cada persona, el uso de restricciones que están y por qué se usa y propuestas para reducir.

VERDE: cambio en el protocolo de intervención física, recogida de intervenciones (valorando los por qué) y si precisa (registro y valoración del uso). Apartado en reuniones de equipo para hacer valoración de reducción de prácticas en cada persona, de manera individual.

- Revisión de las medicaciones y ajuste a los diagnósticos y necesidades de las personas: a través del apoyo de la psiquiatra de APADIS y con la coordinación de la psiquiatra de centro de salud estamos generando este trabajo.
  - Recogida de indicadores de bajada de medicación mensual (RESAUT, RESTC, RESCD...)
  - Registro de si precisa para la valoración de su uso en el hogar verde.
- Revisión de las intervenciones físicas:
  - Anotar las que realizamos y cómo las que realizamos
  - Valorar cómo reflexionar sobre lo que podríamos hacer de otra manera.
  - Compartir el protocolo de IF y el registro para ver cómo se sienten.

Mejora de la calidad/control/conducta/participación (tenemos evidencias sobre la mejora)

#### **Lo que planeamos hacer a continuación en esta área:**

Incluir más casos y **evidenciar los éxitos** en la reducción de las restricciones: poder recoger **historias de vida** de las diferentes personas para poder compartir con los equipos estas buenas prácticas.

Incorporar el plan de apoyo de cada persona, el cuadro de revisión de sus prácticas restrictivas, siendo un proceso generalizado a toda la organización.

**Revisión de nuevo de las prácticas actuales** con la herramienta de restricciones (poder llevar a cabo con el **apoyo del equipo de representantes** de la mano para que recojan estas ideas), cómo estamos y volver a dar un empuje a los resultados que aparecen, incorporando a todos los y las profesionales.

**Revisar aquellas prácticas** que planteamos reducir, pero tuvimos que **volver a introducir** por falta de mecanismos, y replantear cómo conseguir apoyar esa reducción.

Establecer una manera de recoger las evidencias de mejoras de la vida de las personas en las diversas áreas que ayude a tener indicadores claros de esa mejora.

### **Estrategia 3: CAPACITACIÓN Y DESARROLLO DEL PERSONAL**

La organización se asegura de que todos los miembros de su personal tengan los conocimientos y habilidades necesarios para aplicar medidas de mejora y prevenir y responder con sensibilidad a cualquier comportamiento preocupante.

#### **¿Cuál es la principal prioridad en esta área?**

Desarrollar un acompañamiento en la práctica para mejorar en el apoyo a las personas con conductas que nos preocupan, incidir sobre el buen trato para conseguir trabajar desde un mayor respeto en todos los sentidos, así como desarrollar entornos más amigables que ayuden a desarrollar mejores técnicas preventivas y de apoyo a la baja activación.

Mejoras en el apoyo a las personas y profesionales post incidente, generando personas que se encarguen de capacitar en debriefing a los equipos y teniendo un equipo de soporte. Desarrollo de estrategias de cuidado del cuidador para mejorar en las herramientas de gestión del estrés y mejoras en cómo nos enfrentamos al día a día.

#### **Lo que hemos hecho hasta ahora:**

FORMACIÓN EN TODA LA ORGANIZACIÓN SOBRE BAJA ACTIVACIÓN Y MANEJO DE CONDUCTAS CON STUDIO 3

Píldoras formativas de uso de fármacos y reducción de los mismos. Generar reflexión sobre el proceso que cada servicio va a seguir para su revisión.

#### **Lo que planeamos hacer a continuación en este ámbito:**

Colaboración con Studio 3 para **introducir la metodología de baja activación y manejo de conductas** (proyecto de innovación social de Fondo Social Europeo)

Sinergias de colaboración en **capacitación y desarrollo de liderazgo en la práctica** para acompañar a los equipos

Generar un **plan de formación personalizado** para cada persona de apoyo, desarrollando una plataforma de capacitación y de tutoría para asegurar las herramientas y filosofía en nuevas incorporaciones y revisión de profesionales más antiguos.

#### **Estrategia 4: MEDIDAS PREVENTIVAS Y APOYO PERSONALIZADO**

La organización se asegura de que el personal tenga acceso a las herramientas necesarias para gestionar los riesgos, mejorar o perfeccionar la prestación de servicios, así como personalizar el apoyo que se presta a las personas que utilizan los servicios.

#### **¿Cuál es la principal prioridad en este ámbito?**

Los planes de apoyo personalizados, que incluyen medidas específicas para trabajar con cada persona con el fin de desarrollar las estrategias y habilidades necesarias, y cambios en sus estilos de vida para reducir estas prácticas.

Involucrar a las personas en la selección de personal, valoración de las competencias de sus apoyos a través del plan de mejora continua que se desarrolla con cada profesional.

Generar una mayor sensibilización y reflexión de los riesgos del uso de las restricciones en la vida de las personas a nivel físico, de deterioro en la persona, trauma, impacto en sus habilidades y reducción de sus posibilidades de control sobre sus vidas.

#### **Lo que hemos hecho hasta ahora:**

Cada persona cuenta con un plan de apoyo individual, que dependiendo de sus necesidades, es el sueño, luego existo o plan de apoyo de ACP. Estamos incidiendo sobre la participación de las personas en su plan, contando siempre con su presencia en todo el desarrollo y propuesta de objetivos, así como mejoras sobre el consentimiento de todas las acciones que le involucran.

#### **Lo que planeamos hacer a continuación en esta área:**

Desarrollar **acciones de capacitación de los equipos en metodologías preventivas**, generando grupos reducidos de profesionales y generando un proceso de competencias a trabajar para asegurar que estas se están generando.

Trabajar sobre la **transformación de los servicios**, desarrollando **espacios más amigables y reducidos de personas**, donde la convivencia sea más positiva y manejable, reduciendo los factores de estrés y desencadenantes que en muchas personas son comunes y que generan el estallido de sus conductas.

Llevar a cabo un **proceso de capacitación y acompañamiento** para introducir el **proceso de debriefing** en todos los servicios: identificar incidentes, apoyo tras incidente en las dos fases (a personas con DID y a los profesionales) y generar un proceso continuo de esta manera de hacer para mejorar en el cuidado de los cuidadores.

Valorar esta herramienta **para trabajar con ella con las familias**, y ver cómo poder dar este apoyo cuando los incidentes se dan en el entorno familiar.

Indicadores:

Nº de servicios que integran el proceso de post incidente en su día a día

Nº de personas con DID que reciben apoyo post-incidente

% de satisfacción de las personas con DID con este proceso post-incidente

Nº de profesionales que reciben apoyo post-incidente

% de mejoras en el apoyo a las personas en incidentes

% de satisfacción de los y las profesionales con tener más herramientas para resolver los incidentes

% de reducción del estrés percibido en la escala de clima laboral

Nº de familias que son sensibilizadas en procesos post incidente

#### **Estrategia 5: INVOLUCRAR A QUIENES RECIBEN SUS SERVICIOS**

La organización involucra plenamente a las personas que utilizan los servicios con el fin de establecer una clara comprensión de sus necesidades y determinar si el servicio que se presta satisface o no sus necesidades y expectativas.

#### **¿Cuál es la principal prioridad en este ámbito?**

Las personas vayan tomando un mayor control de la organización y sidas más tomadas en cuenta por sus familiar: lo que sucede en la planificación de sus servicios y sobre lo que acontecen en su vida para conseguir el reto de ser los que controlan y ejercen su poder. Están entrando dentro de la junta directiva de la organización y la propuesta es conseguir que sean

una figura clave en toda la organización sobre la toma de decisiones. Desarrollar una revisión sobre todos aquellos procesos en los que las personas deben conocer y consentir asegurando que están siendo conocedores de todo lo que implica.

**Lo que hemos hecho hasta ahora:**

Contamos con un grupo de representantes que son elegidos a través de unas elecciones. Estamos revisando los procesos en los que se involucran para poder tener una mayor involucración y ser pieza clave en la organización.

Valoración del servicio a través de la encuesta de satisfacción y generando las propuestas de mejora de sus servicios, así como a través del buzón de sugerencias o propuestas a sus representantes.

**Lo que planeamos hacer a continuación en este ámbito:**

Revisión de todos **los procesos de la organización para que sean accesibles** para las personas y aseguren su comprensión.

Introducir la revisión de cada servicio sobre dónde se van a involucrar las personas en la planificación y coordinación del servicio para asegurar **un mayor liderazgo de las personas**.

Indicadores:

Nº de personas que participan en la evaluación sobre sus profesionales que les apoyan

% de personas que aumentan en controlar aspectos sobre su vida

Grupo de trabajo de expertos por experiencia en los que recogemos sus valoraciones sobre el impacto de estas prácticas

Nº de documentos de la organización que se realizan en lectura fácil

% de acciones en cada servicio en las que se involucran a las personas con DID para desarrollar un liderazgo compartido

**Estrategia 6: MEJORA CONTINUA**

La organización adopta una cultura de reflexión y aprendizaje positivo a fin de asegurar que el cambio necesario pueda ser incorporado y aplicado a nivel de los servicios, a través del esquema de trabajo de la fuerza de trabajo, así como encontrar su camino en las interacciones cotidianas entre el personal y las personas que utilizan los servicios.

**¿Cuál es la principal prioridad en este ámbito?**

Seguir en el proceso de transformación de los servicios hacia una mayor personalización, consiguiendo generar espacios más positivos para las personas.

Generar la figura del interprete vital para conseguir una mayor involucración y aseguramiento de la participación de las personas con más necesidades de apoyo.

Trabajar sobre el rol profesional que quieren las personas, incidiendo en la importancia de la vinculación y la generación de relaciones de respeto.

**Lo que hemos hecho hasta ahora:**

Los equipos y las personas tienen una mayor detección de las prácticas, revisando y tomando conciencia y reflexionando sobre su uso. Se genera una mayor empatía sobre las personas y cómo viven las situaciones de estas restricciones.

Tenemos un equipo transversal de trabajo para definir las estrategias a seguir para revisar este plan de trabajo determinado y seguir el camino.

**Lo que planeamos hacer a continuación en esta área:**

Desarrollar herramientas y técnicas en los equipos para mejorar en la revisión de las prácticas en el día a día y tener planteamiento de mejora de ideas para acompañar en la reducción.

Foro de debate y análisis y evaluación en el comité ético para revisar las prácticas.

