

---

# BUENAS PRÁCTICAS MODELO Y AMBIENTE

---

**TERAPIA OCUPACIONAL  
DOMICILIARIA: PLAN de ATENCION  
INTEGRAL DOMICILIARIA (PAID)**



---

Concepción Ortí Muñoz. Coordinadora del Servicio de Mayores  
Mar Iglesias Arias. Terapeuta Ocupacional

---



**ÁMBITO DE ACTUACIÓN:** Servicios o programas de atención o intervención

**LUGAR:** Municipio de Alcobendas. Comunidad de Madrid

**GRUPO DE POBLACIÓN AL QUE SE DIRIGE:** Personas mayores, pensionistas y cuidadores/as de personas mayores en situación de dependencia.

1

## OBJETIVOS

Objetivos generales:

- Promover en la persona mayor el máximo grado de independencia, funcionalidad y autonomía personal para lograr un óptimo nivel de participación e integración en su ámbito cotidiano.
- Poner en marcha un plan de actuación centrado en la persona, en el contexto natural de desempeño de tareas en su domicilio.
- Retrasar la institucionalización y el agravamiento de la dependencia o fragilidad de las personas mayores.
- Implementar un modelo de atención integral que apoye a las personas mayores, a sus familias y otros cuidadores/as en coordinación con los servicios socio-sanitarios del municipio

Objetivos específicos:

- Evaluar de manera integral la dependencia funcional y cómo repercute en la autonomía de la persona mayor en su ambiente psico-físico, social y cultural.
- Facilitar un plan de trabajo en el domicilio que mantenga a la persona mayor activa mediante diferentes actividades físicas y cognitivas.
- Facilitar servicios básicos que permitan la permanencia de la persona mayor en su domicilio.
- Aumentar la seguridad en el domicilio creando entornos seguros y accesibles que faciliten la ejecución de las AVD.
- Generar hábitos de vida saludables.
- Generar espacios de ocio y ampliar las redes sociales.
- Mejorar el bienestar de las familias y/o cuidadores/as facilitando la formación e información necesaria para el manejo de la persona mayor.
- Impulsar vías de participación social y comunitaria cuando sea posible, especialmente en personas mayores en situación de soledad o aislamiento.
- Realizar seguimientos periódicos donde evaluar y readaptar los objetivos del plan de actuación (PAID).



## DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO, METODOLOGÍA Y FASES DEL PROYECTO

Proyecto que surge de la dificultad de muchas personas mayores para permanecer en sus domicilios con una óptima calidad de vida.

La identificación de estas situaciones, en muchos casos, se hace en los propios Centros de Mayores, pero también la demanda nos llega desde los Servicios Sociales municipales y de Salud así como de familiares, cuidadores/as y vecinos/as que identifican situaciones de precariedad y riesgo en las personas mayores.

El Programa va dirigido a todas las personas mayores que, por una situación temporal o crónica de dependencia, no pueden salir de su domicilio.

El objetivo del PAID es dotar a las personas mayores de los recursos necesarios y los servicios básicos para conservar sus capacidades y mantenerse estimuladas, retardando así la institucionalización.

El equipo que lo lleva a cabo son las Terapeutas Ocupacionales y Auxiliares de Geriátrica del Servicio de Mayores en coordinación con los Trabajadores Sociales de los Servicios Socio-sanitarios del municipio y Voluntariado.

Las Terapeutas Ocupacionales llevan a cabo la valoración integral de la persona mayor en su domicilio, identificando los problemas en el desempeño funcional del mayor y su interacción con la familia.

La evaluación y la intervención comienzan con las tareas más relevantes en las actividades de la vida diaria donde están implicadas la persona mayor y su familia.

A partir de la valoración se establece un Plan de intervención dirigido a preservar las habilidades de la persona mayor, cubrir las necesidades básicas de higiene y alimentación así como atender a las necesidades de ocio y comunicación.

El Plan de intervención debe tener en cuenta que los objetivos sean acordes con el desempeño ocupacional del mayor, que estos sean mensurables y estar sometidos a un plazo de tiempo.

En el diseño de actividades propuestas se tendrá en cuenta el desempeño ocupacional, la satisfacción de la persona, la competencia en roles, la adaptación, la prevención y mejorar su calidad de vida.

Se lleva a cabo siempre un entrenamiento con la persona mayor y el cuidador o cuidadora si fuera necesario, ya que es importante que éste/a esté involucrado en el Plan de intervención y se aportan todas las pautas necesarias para la ejecución del programa.

Periódicamente se evaluará el desarrollo del Plan de cada usuario/a, ajustando los objetivos y las actividades.



La atención domiciliaria desde Terapia Ocupacional siempre va a tener características muy especiales, la terapeuta tiene como objetivo influir sobre la persona mayor y su familia para conseguir cambios y debe haber una buena comunicación.

La flexibilidad del terapeuta es importante en la intervención, ya que con ello conseguiremos una mayor colaboración de la persona mayor en la consecución de los objetivos.

La mayor aportación del Plan de Atención Integral Domiciliaria es el esfuerzo que se ha hecho para analizar todas las AVD (Actividades de la Vida Diaria) en el contexto domiciliario y así poder elaborar este proyecto de atención y cuidados ajustado a las necesidades individuales de la persona mayor, siempre en colaboración, si se puede, con familiares y/o cuidadores/as y en coordinación con los diferentes servicios socio-sanitarios del municipio.

El PAID ofrece recursos de:

- Alimentación: Comidas y cenas a domicilio
- Adecuación del entorno: Orientación, eliminación de barreras arquitectónicas y uso de elementos de apoyo
- Economía articular: Indicación y manejo de ayudas técnicas
- Peluquería y Podología a domicilio
- Terapias no farmacológicas: paquete de actividades de estimulación psicomotora.
  - Material de estimulación física
  - Material de estimulación cognitivo-sensorial
  - Material manipulativo y lúdico
- Ocio y relaciones:
  - Libros a domicilio
  - Acompañamiento de personas voluntarias mayores.
- Orientación y asesoramiento a otros recursos: Información de otros servicios que complementarían la calidad de vida de la persona mayor y de su cuidador/a y/o familiar.

## TEMPORALIZACIÓN

El equipo de Terapia Ocupacional interviene en el domicilio favoreciendo la autonomía en las actividades de la vida diaria y generando los apoyos necesarios para que la persona mayor pueda continuar viviendo en su casa. Es en el año 2012 cuando ponemos en marcha este Plan de Atención Integral Domiciliaria como modelo de



intervención global.

El calendario de desarrollo del Proyecto abarca desde el año 2012 y tiene carácter continuado con revisiones anuales.

## RECURSOS

Recursos humanos: 1 Coordinadora del Servicio de Mayores, 5 Terapeutas Ocupacionales, 2 Auxiliares de Geriátría, Servicio de Peluquería y Podología a Domicilio, Equipo de Cocina, Repartidor de Comida a Domicilio, Empresa de Adaptación de Vivienda, Personas voluntarias

Recursos materiales:

- Material de estimulación física
- Material de estimulación cognitivo-sensorial
- Material manipulativo y lúdico adaptado
- Elementos de Apoyo
- Libros de letra grande
- Audio-Libros
- Furgoneta adaptada

## NORMATIVA

- Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases del Régimen Local.
- Ley 57/2003, de 16 de diciembre, de medidas para la modernización del gobierno local.
- Estatutos PBS
- Ley Orgánica 15/99, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y ley 8/01, de 13 de julio, de Protección de Datos de Carácter Personal en la Comunidad de Madrid.
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
- Reglamento de Régimen Interior de los Hogares del Jubilado y Pensionistas de Alcobendas, aprobado por el pleno municipal en sesión 15 de Marzo de 1994
- 3º Carta de Compromisos del Servicio de Mayores. (2011)

## EVALUACIÓN



El desarrollo de este Programa lleva implícito el seguimiento de cada intervención con la persona mayor, valorando la consecución de objetivos (autonomía, AVD, estado de ánimo, relaciones familiares, etc.) y adaptando éstos si fuera necesario.

Las diferentes actuaciones realizadas en los domicilios se recogen trimestralmente en un Informe de Gestión y Cuadro de Mandos.

## RESULTADOS

El 100% de las demandas han sido atendidas y se ha conseguido que las personas mayores puedan desarrollar sus actividades relevantes permaneciendo dentro de sus casas manteniéndose estimuladas, activas y con las necesidades básicas de aseo, alimentación y seguridad en el hogar cubiertas. En el año 2013 se ha intervenido con 260 personas mayores en sus domicilios.

## FINANCIACIÓN

El PAID pertenece al Programa de Intervención Integral con el Mayor, formando parte del Servicio de Mayores del Patronato de Bienestar Social del Ayuntamiento de Alcobendas. Dicho programa está financiado íntegramente con presupuesto municipal. La Comunidad de Madrid y Fundación La Caixa, a través del convenio Gente 3.0, han patrocinado y aportado parte del material de psico-estimulación que se utiliza en los domicilios.

## CONCLUSIONES

El principal reto de este Proyecto es capacitar, siempre que sea posible, a las personas mayores para que alcancen un equilibrio saludable en sus ocupaciones manteniendo su autonomía, planificando recursos existentes para tener cubiertas sus necesidades básicas o proponiendo otros nuevos que les permitan funcionar a un nivel satisfactorio para ellas y para los demás.

Trabajar hacia el mantenimiento de las capacidades preservadas de las personas mayores, ofreciendo todos los apoyos necesarios para que éstas puedan seguir poseyendo el control de su propia vida, a través de tomar sus propias decisiones, y seguir viviendo en su domicilio, si es ese su deseo, garantiza los principios y criterios que propugna la **atención centrada en la persona**. Por otro lado, la orquestación de recursos desde el ámbito comunitario, incluyendo personas voluntarias, con el fin de cubrir las posibles necesidades y demandas de las múltiples dimensiones: bio-psico-



social, cultural, de ocio, ambiental...en que se constituyen las personas, responde al segundo eje del modelo, ofreciendo **atención integral**, y fomentando la **participación** tanto de la comunidad como de las familias y personas cuidadoras.

6

Los resultados obtenidos confieren a esta iniciativa de **efectividad**, lo que, a su vez, propicia su **sostenibilidad**. Por último, la centralidad en los deseos, necesidades y demandas de cada persona usuaria de este servicio posibilita la **transferibilidad** del programa en otros contextos.