

LA CAPACIDAD DE LAS PERSONAS Y SU VINCULACIÓN EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DESDE LOS CENTROS Y LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

Patricia Olveira Timiraos
A Coruña, 3 de mayo de 2012.

Aspectos a tratar

- * 1. Nuevos enfoques conceptuales sobre la discapacidad: la autonomía como capacidad y como derecho
- * 2. Repercusiones jurídicas en los instrumentos de protección
- * 3. Repercusiones prácticas en los servicios de atención a la dependencia
- * 4. Los límites en el ejercicio de la autodeterminación y en la atención personalizada.

1. Nuevos enfoques conceptuales: un nuevo referente

Convención Internacional de Nueva York
de 13 de diciembre de 2006

- * Superación de la distinción capacidad jurídica vs capacidad de obrar
- * Cambio de la concepción médico-rehabilitadora a la social
- * Tránsito del modelo de sustitución total por el de apoyos a medida (criterio de utilidad)

Autonomía

- * La autonomía como **capacidad** se refiere al conjunto de habilidades que cada persona tiene para hacer sus propias elecciones, tomar sus decisiones y responsabilizarse de las consecuencias de las mismas. La autonomía se aprende, se adquiere mediante su ejercicio.
- * La autonomía como **derecho** hace referencia a la garantía de que las personas, al margen de sus capacidades, puedan desarrollar un proyecto vital basado en su identidad personal y tener control sobre el mismo.

Controlar los riesgos

La seguridad y la protección son los únicos criterios que contemplamos en a la hora de cuidar

El desarrollo de la autonomía en la personas en situación de dependencia conlleva también la asunción de ciertos riesgos



EQUILIBRIO

El ejercicio indirecto de la autonomía

- * Criterios a seguir para substituir o “apoyar” a la persona con discapacidad en sus decisiones:
 - * Preferencias
 - * Biografía
 - * Observación
 - * Voluntades previas
 - * Interacción

2. Repercusiones jurídicas en los procesos de protección

2.1 En los procesos de modificación de la capacidad

La regulación existente en nuestra normativa (CC y LEC) debe ser interpretada a la luz de la Convención, lo que significa, que,

Antes de iniciar un proceso de modificación de la capacidad de una persona hay que evaluar los siguientes aspectos:

- Cribaje de casos en función del criterio de utilidad
- Consideración de medidas alternativas a los procesos de modificación de la capacidad

2. Repercusiones jurídicas en los procesos de protección

- * Si el proceso judicial es necesario la sentencia que resulte del proceso judicial debe suponer "un traje a medida" que responda en cada caso a las necesidades de la persona con discapacidad. En ningún caso se debería acudir a formas genéricas de "incapacitación total"
- * Contenido mínimo de las sentencias

2. Repercusiones jurídicas en los procesos de protección

- * **a) Medidas preventivas (art.158 CC)**
- * **b) Decisiones anticipadas**
 - * Las instrucciones previas
 - * La autotutela
 - * Los poderes preventivos
- * **c) Patrimonios protegidos**
- * **d) Consentimiento informado**

3. Repercusiones prácticas en los servicios de atención a la dependencia

- * **El modelo de atención: Planificación Centrada en la Persona (PCP)**
- * La PCP ha sido definida como una *metodología facilitadora para que la propia persona con discapacidad, sobre la base de su historia, capacidades y deseos, planifique las metas que quiere alcanzar para mejorar su vida.*

MODELOS CENTRADOS EN LA PERSONA

VS

MODELOS CENTRADOS EN EL SERVICIO

Foco en las capacidades y habilidades de la persona

Foco en déficits y necesidades; tienden a etiquetar.

Intervención macronivel (plan de vida).

Intervención micronivel (conductas determinadas)

Comparten decisiones con usuarios, amigos, familia, profesionales.

Las decisiones dependen fundamentalmente de los profesionales.

Esbozan un estilo de vida deseable, con un ilimitado número de experiencias deseables.

Planean la vida compuesta de programas con un número limitado de opciones.

Se centran en la calidad de vida

Se centran en la calidad del servicio

Organizan acciones en la comunidad para incluir usuarios, familia y trabajadores.

Organizan reuniones para los profesionales.

Los servicios pueden adaptarse y responder a las personas. Los recursos pueden distribuirse para servir a los intereses de la gente.

Los servicios no responden a las necesidades individuales. Están limitados a un menú fijado previamente. Mantienen los intereses profesionales.

Principales referentes del modelo:

- * **1. La Dignidad**
- * **2. Los principios rectores en la intervención social**
 - * El principio de *no maleficencia*
 - * El principio de *justicia*
 - * El principio de *autonomía*
 - * El principio de *beneficencia*
- 3. Calidad de vida: el modelo de Schalock**
- 4. La biografía: el proyecto de vida >>El Plan de Atención y Vida**

Buenas prácticas en los servicios de atención para fomentar la autonomía

- * Peligros en el “cuidar”
 - * Suplantar o sustituir a la persona en sus capacidades y decisiones
 - * Prisas
 - * Banalizar opiniones y preferencias
 - * Rigidez del servicio
 - * Ausencia de participación de la persona en las decisiones cotidianas
 - * Basarnos en su pasado “patológico” y no en su biografía

Buenas prácticas en los servicios de atención para fomentar la autonomía



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE TRABALLO
E BENESTAR



guía informativa sobre
protección xurídica e discapacidade

Consulta:

<http://benestar.xunta.es/web/portal/guias>

Buenas prácticas en los servicios de atención para fomentar la autonomía

- * a) Información previa: pre-ingreso o acogida
- * b) Los ingresos involuntarios: 763 LEC
- * c) Régimen de comunicaciones, salidas y visitas.
- * d) Las medidas restrictivas y las sujeciones
- * e) La confidencialidad
- * f) El uso prudente de los protocolos y los documentos de Pautas de Buena Praxis

a) Información previa: pre-ingreso o acogida

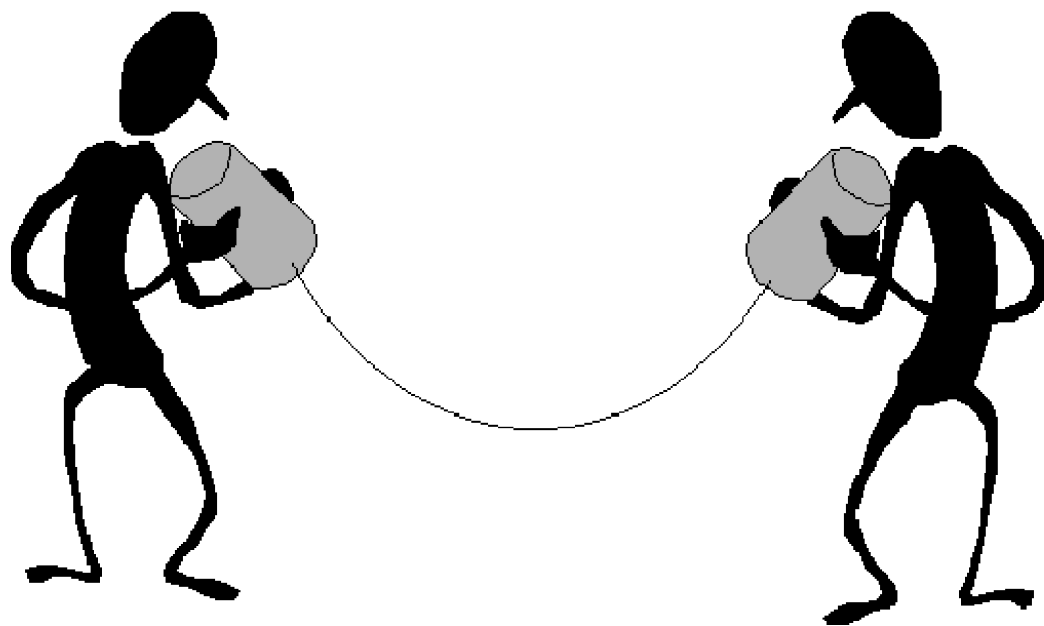


b) Los ingresos involuntarios: 763 LEC

- * A/ Procedimiento ordinario
- * B/ Procedimiento de urgencia



c) Régimen de comunicaciones,
salidas y visitas.



d) Las medidas restrictivas y las sujeciones

- * **Restricción:** se trata de cualquier acción (médica, química, física, psicológica, social o de cualquier otro tipo), palabra u obra que se utiliza con el propósito o la intención de limitar o constreñir la libre circulación o capacidad de toma de decisiones de uno mismo o de una tercera persona.
- * Se entiende por **sujeción física** la intencionada limitación de la espontánea expresión o comportamiento de una persona, o de la libertad de movimiento, o de su actividad física, o del normal acceso a cualquier parte de su cuerpo, con cualquier método físico aplicado sobre ella, del que no pueda liberarse con facilidad y no esté considerado como una ayuda técnica para promover su autonomía
- * **Sujeción química o farmacológica.** Se consideran aquellos fármacos, fundamentalmente los que actúan a nivel del sistema nervioso central que limitan la capacidad funcional de la persona; cuando no sean utilizados con fines terapéuticos, si no con la única finalidad de anular su conducta.

* Definiciones Norma Liber-Ger

e) La confidencialidad

- * Derecho de información (adaptado)
- * Derecho de acceso (Derechos ARCO de la LOPD)
- * Principio de proporcionalidad
- * Consentimiento (autorización)
- * Deber de confidencialidad de los profesionales

f) El uso prudente de los protocolos y los documentos de buenas prácticas



MANUAL 😊
BUENAS
PRÁCTICAS

4. Los límites en el ejercicio de la autodeterminación

- * 1. Cuando existe o se aprecia un daño para la propia persona usuaria
- * 2. Cuando está en riesgo la integridad o salud de terceros o se perjudique a derecho de terceros
- * 3. Cuando se ha delegado la facultad de decidir o existe una sentencia judicial al respecto
- * 4. Cuando puede afectar al bien público.

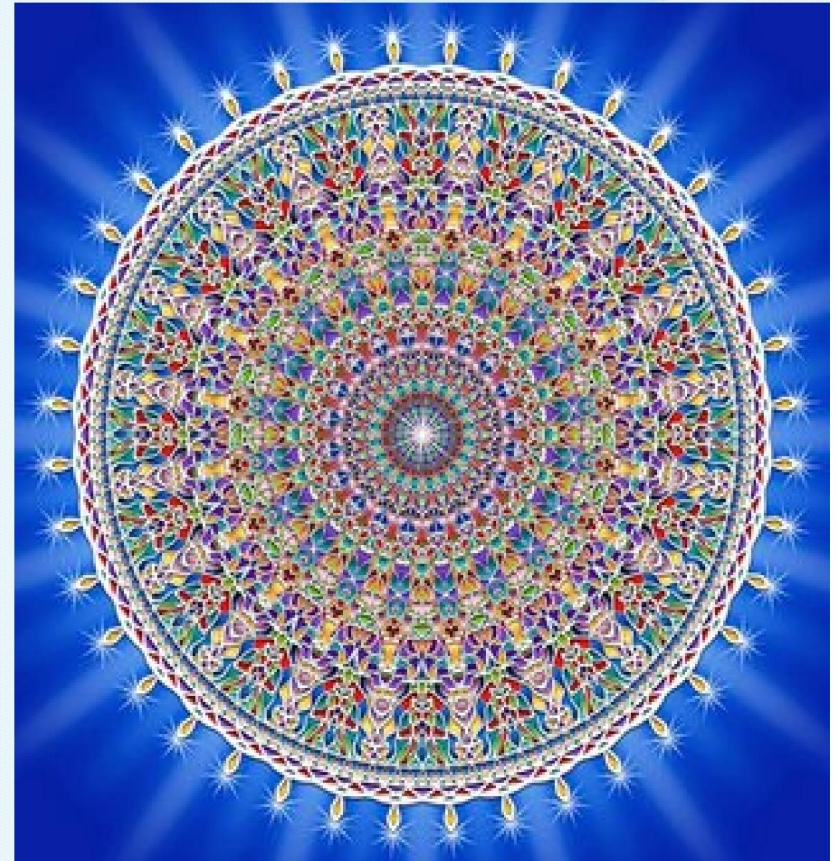
Ética en el cuidar

Introducir la ética en el cuidar:

- * General espacios de reflexión en los procesos de atención
- * Crear grupos de reflexión ética que apoyen a los profesionales cuando existen conflictos y que analicen las prácticas a luz de los valores
- * Formación en ética asistencial del personal de atención directa

Propuesta de buenas virtudes en el cuidar

- * Respeto
 - * Amabilidad
 - * Alegría
 - * Paciencia
 - * Comprensión
 - * Responsabilidad
 - * Escucha
 - * Confianza
 - * Empatía
 - * Veracidad
 - * Confidencialidad
 - * Tolerancia
 - * Prudencia
 - * Humildad





Muchas gracias por su atención

Patricia Olveira Timiraos

Subdirección xeral de autorización e inspección de Servizos Sociais

Consellería de Traballo e Benestar

Xunta de Galicia

inspección.ssociais@xunta.es