



Fundación C.A. “San José”

Plan de Actuación 2022



Centro de Personas Mayores

Versión 6-12-2021

	ÍNDICE	Página
1	Denominación Del Centro	2
2	Datos del Centro	2
3	Tipo de Centro	2
4	Capacidad Asistencial	2
5	Horario del Centro	3
6	Descripción de los Servicios	3
	Recursos Humanos	13
7	7.1 Actividades Formativas	15
	7.2 Organigrama	16
	Plan General de Actuación	17
	8.1 Objetivos Generales	
	8.2 Prioridades	
8	8.3 Perfil de la Población	
	8.4 Criterios de Intervención	
	8.5 Previsión Presupuestaria	
	8.6 Evaluación	
	8.7 Participación de la Población	
9	Programas a desarrollar dentro del Plan General	21
	9.1 Programa de Atención Sanitaria	
	9.1.1. Programa de Enfermería	21
	9.1.2. Programa Médico	27
	9.2 Programa de Fisioterapia	32
	9.3 Programa de Psicología y Terapia Ocupacional	37
	9.4 Programa de Atención Social	79
	9.5 Programa de Ocio y Tempo Libre	87

1- DENOMINACIÓN DEL CENTRO:

Fundación Centro de Acogida “San José”, Residencia de Personas Mayores.

2- DATOS DEL CENTRO:

Ubicado en la Calle Francisco Riba nº 4 de Jerez de la Frontera.

CP: 11405

Teléfono: 95614 91 70

Fax: 956 14 90 61

e-mail: dirección.casanjose@aytojerez.com

3- TIPO DE CENTRO:

Centro Residencial destinado a la atención de personas mayores dependientes, con dependencia física y/o psíquica.

Actualmente tenemos 88 plazas concertadas con la Junta de Andalucía, mediante la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación.

4- CAPACIDAD ASISTENCIAL:

Con capacidad de hasta 132 plazas, actualmente poseemos acreditación para 126 residentes asistidos, atendiendo hasta 121 residentes, en estos momentos.

5- HORARIO DEL CENTRO:

La atención residencial en el Centro se presta las 24 horas al día, con horario de visita de 10:30 h de la mañana a 19:30 h de la tarde. En

casos excepcionales se permite la permanencia en el Centro de los familiares hasta las 20:00 h.

6- DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS

6.1 - SERVICIOS DE LIMPIEZA, ROPERÍA Y LAVANDERÍA

En este departamento el objetivo principal es la especialización en el servicio, en todas sus secciones y zonas del centro, dentro de los estándares de calidad exigidos.

Nuestro personal usará los productos más idóneos y de mayor calidad para cada caso, utilizando para ello los equipos y métodos específicos para mayor rendimiento y calidad en el trabajo.

Dadas las recomendaciones de las Autoridades Sanitarias, tras la pandemia por COVID19 de realizar desinfecciones, se establecen los siguientes objetivos:

- Definir pautas sencillas para la desinfección de superficies y espacios habitados en la Residencia.
- Establecer pautas de desinfección en espacios públicos.

Para el ejercicio del año 2.022 nuestra prioridad será ofrecer un servicio de máxima limpieza en dependencias, desinfección, mantenimiento, calidad visual, etc. representando un mayor esfuerzo y profesionalidad por parte de todo el personal siempre para mayor calidad de vida del residente y también del usuario del Albergue municipal.

Servicio de Limpieza

Este servicio va encaminado a la especialización en la limpieza integral de todas las secciones y zonas del centro, dada las diferentes características de construcción, revestimiento usos, etc. Y en función del Vigente PLAN DE LIMPIEZA aprobado por el Servicio de Salud Pública del Área de Gestión Sanitaria Jerez Costa Noroeste-Sierra del Servicio Andaluz de Salud.

PUNTOS CRÍTICOS QUE REQUIEREN ESPECIAL ATENCIÓN:

Puertas de acceso y salida
Barandillas
Puertas de archivos.
Puertas de aseos.
Fotocopiadoras, teléfonos, teclados.
Mesas de reuniones.
Interruptores.
Baños, cuñas
Dispensadores de agua
Bandejas

Timbres.
Sillas, sillones, sofás, mesas,
Máquinas de vending,
Ascensores, Carros,
Mandos a distancia, Sillas de
ruedas, muletas, Camillas,
Juegos, material terapéutico

La limpieza y desinfección general se realizará con una mayor frecuencia, procediendo a la limpieza diaria de aquellos enseres o dependencias utilizadas constantemente por varias personas y puntual cuando sean utilizadas días o momentos concretos (peluquería, salón de actos, sala de terapias...). La ventilación es muy importante en todas las zonas después de su utilización y a ser posible durante la misma.

Los espacios comunes, como salas de estar, sala de fisioterapia, bibliotecas, lugares de culto, etc. además de la oportuna aireación

diaria, serán desinfectadas siguiendo las pautas habituales establecidas, poniendo el énfasis en los puntos más utilizados: pomos de puertas, mesas, apoya brazos de sillones, etc.

También es objeto de una especial consideración los comedores /salones colectivos de cada sector.

La persona encargada de la desinfección deberá protegerse con mascarilla y guantes y se cumplirá la normativa de prevención de riesgos laborales.

Tras realizar la desinfección, el personal encargado de la misma, deberá lavarse las manos.

Los LUNES se limpiará la galería de la planta baja y sótano, pasar mopa a recepción, MARTES, las rampas, MIÉRCOLES el salón de actos y pasar mopa a la recepción, JUEVES la galería de la planta baja y sótano, VIERNES, las rampas y pasar mopa a la recepción, SÁBADO, galería de la planta baja y sótano.

Servicio de Lavandería

El trabajo en este servicio consistirá en:

- a. Clasificar ropas y poner en funcionamiento las máquinas.
- b. Secar, doblar y en los tiempos libres en lavandería repasar, coser y planchar en ropería. Trasladar a ropería la ropa después de salir de la secadora.
- c. Limpiar los filtros de las secadoras.

d. Clasificación de ropa para el proceso de lavado y poner en funcionamiento lavadoras y secadoras, tender, secar, doblar, planchar y repasar cuando haga falta, igualmente se realiza este proceso para la ropa.

En caso de COVID-19 positivo, la ropa vendrá embolsada en doble bolsa roja, será manipulado por la lavandera vestida con su correspondiente EPI (gorro, mascarilla, guantes, bata impermeable) a primera hora de la mañana, siendo en primer lavado que se realiza. El programa de lavado utilizado será siempre superior a 60°.

Una vez lavada la ropa, ya está desinfectada y limpia, deberá ser manipulada por el personal de lavandería sin el EPIs anterior ya infectado. El EPI será depositado en un contenedor de residuos biológicos. Mientras se lava esta ropa la lavandera deberá limpiar con solución de agua con lejía la zona de acceso y manipulación de dicha ropa contaminada.

Antes de continuar el lavado de la ropa de zona no COVID-19 las lavadoras realizaran un lavado en vacío. Las cubas donde se han desplazado la ropa de zona COVID son desinfectada con solución de agua + lejía antes de su nuevo uso.

Servicio de Ropería

* DE MAÑANA:

Clasificar ropa según sus marcas y dejarlas ordenadas en los propios armarios de los residentes, marcar ropa de residentes y lencería del centro.

Además, trasladar los carros de ropa limpia a los sectores doblar, planchar, repasar, coser y marcar (los delantales tanto de la cocina como de los sectores cuando se haga el reparto de los carros de ropa los dejarlo en la puerta de acceso al sector. Mantener ordenados todos los utensilios de costura y máquinas de coser a punto. Anotar la falta de utensilios de costura y comunicarlo a la encargada. Anotar las incidencias de la mañana en el libro diario.

6.2. - SERVICIO DE COCINA

A este servicio le corresponde:

- a. La elaboración y condimentación de las comidas, sujetos a los menús y los distintos regímenes y dietas alimenticias indicadas por los médicos.
- b. Vigilar la despensa cada día, solicitando la mercancía diaria para la elaboración de los menús, controlando los artículos en función de las necesidades que requiera el servicio de cocina, con especial atención a las fechas de caducidades y forma de almacenamiento y/o frío.
- c. Efectuar los servicios ordinarios, especiales y extraordinarios que diariamente se comuniquen.
- d. Ejecutar el mantenimiento y la limpieza de la maquinaria y utensilios propios del servicio, tales como: bandejas, hornos, freidora, extractores, filtros, cortadoras, ollas, etc., así como de la propia cocina, almacén y demás espacios físicos que se encuentren unidos a este servicio.

- e. Montar los carros de distribución de las comidas en cada servicio. Estos carros están identificados para cada sector, y son limpiados y desinfectados tras la terminación del servicio anterior.

6.3. - SERVICIO DE MANTENIMIENTO

En este servicio se realizan las operaciones de:

- A. Explotación y mantenimiento del centro, sus instalaciones interiores y exteriores; hacer el montaje, el ajuste y la puesta a punto de todo tipo de instalaciones de medida, regulación y control simple o automático de temperatura, etc.
- B. El personal de mantenimiento será el encargado de la desinfección de las zonas comunes mediante las máquinas de Ozono, así como de la correcta implantación y seguimiento el plan preventivo de Legionella.
- C. Efectúa los trabajos de albañilería, pintura, carpintería, electricidad, reparaciones diversas etc. que son necesarios para el mantenimiento de las instalaciones o del edificio. Se continuará con el repaso de pintura general de los sectores, que ya se habían comenzado antes de la pandemia y exteriores.
- D. Realiza las comprobaciones periódicas en las máquinas o instalaciones marcadas en sus reglamentos e instrucciones técnicas según marca la normativa vigente.
- E. Limpieza de las salas de máquinas, instalaciones, cuadros eléctricos, transformadores, etc.
- F. Lleva a cabo el montaje de tarimas, estrados, escenarios,

- asientos, puesta en funcionamiento de altavoces, equipos de música, proyectores, etc., para el normal desarrollo de las actividades del centro.
- G. Realiza los comunicados de trabajo y fichas de revisión/verificación de cada instrumento reparado para la correcta marcha del servicio.
 - H. Velará por el mantenimiento de herramientas y espacios físicos que sean utilizados para la realización de las actividades propias del departamento.
 - I. Realiza el servicio de recogida y llevada de ropa del albergue municipal para su posterior lavado por el departamento de lavandería de la Fundación.
 - J. Todas las mañanas traslada las muestras biológicas que se determine por el Servicio Médico al Centro de Salud y/o Hospital, así como recoge de éstos los elementos documentales o mercancías que nos entreguen para la Residencia.

6.4. - SERVICIO DE INFORMACIÓN Y RECEPCIÓN

Este servicio representa la puerta de entrada y salida de toda la información que genera la institución, siendo de especial importancia la eficaz ejecución de las distintas tareas que se realizan.

Entre sus funciones destacaremos:

- a. La recogida y entrega de correspondencia y otros documentos, así como del Registro de entrada de correo para residentes.
- b. Atención de la centralita telefónica, timbres de las habitaciones

- y megafonía general.
- c. Control de visitas y salidas del centro.
 - d. Vigilancia de los puntos de acceso al centro, preservando el régimen establecido por la dirección para el acceso de residentes y visitantes a las diferentes dependencias del centro.
 - e. Información y orientación en temas propios del departamento a residentes, familiares, trabajadores del centro y público en general que lo soliciten.
 - f. Tratamiento de quejas y reclamaciones.
 - g. Desinfección con solución de lejía de la paquetería que llega al centro por la puerta principal.
 - h. Cualquier otra tarea que se encuentre dentro de sus competencias.
 - i. Llegado el caso ayuda extra en el departamento de administración.

En función del PLAN DE CONTIGENCIA vigente, será el personal de Recepción el encargado de hacer cumplir y del seguimiento del Control de Entrada de toda persona que entre en el Centro por la puerta principal.

6.5. - SERVICIO DE TRANSPORTES

El servicio de transporte es de especial importancia ya que la población a la que atendemos presenta importantes problemas de movilidad, además de trastornos cognitivos que obligan a contar con un servicio que facilite el traslado desde la residencia a excursiones y salidas de paseos programadas y otras actividades que se determine.

Se incluye en este servicio:

- a. Realizará el traslado de los materiales que se hayan comprado a los distintos servicios del centro.
- b. Efectuará el desplazamiento de trabajadores a otros recursos.
- c. Dará curso al envío urgente de correspondencia.
- d. Traslado de material y muestras sanitarias a Centro de Salud y/u Hospital.
- e. Otras necesidades que puedan surgir en el servicio.

6.6. - SERVICIO DE PODOLOGÍA (EXTERNO)

- a. Este servicio se realizará a petición propia o por considerarlo necesario el departamento médico y de enfermería.
- b. Se responsabilizará del cuidado del pie, así como de la prevención de aquellos problemas que dificulten la movilidad de los residentes.
- c. El servicio lo realiza una empresa externa, siendo las tarifas, asequibles a la economía de los residentes.
- d. Cumplimenta hoja de registro de las acciones/manipulaciones que realiza a cada residente para por parte de la Coordinadora de Enfermería, que es quien gestiona la lista de trabajado del día, traslade a la historia de salud del residente en el soporte Resiplus.

6.7 - SERVICIO DE PELUQUERÍA

Este servicio se realizará a petición propia o por considerarlo necesario el departamento de enfermería/ Trabajadora Social.

Entre sus funciones se encontrarán las de cortar el pelo, permanentes, tintes, manicuras, afeitados, etc.

Los días establecidos para la realización del mismo, son martes, jueves y viernes. Durante la presente situación de COVID-19, la peluquera ofrecerá su servicio en los sectores, no utilizando la peluquería en los momentos en los que exista algún positivo en el centro, y se mantiene la directriz de no mezclar a los residentes de diferentes sectores en la sala de peluquería.

6.8 - SERVICIO RELIGIOSO

Se realizará en la propia capilla del centro, o en el salón de actos, proporcionando, al sacerdote designando, un lugar íntimo donde atender a familiares o residentes que lo soliciten. Los actos serán oficiados en el 2022 por el Rvdo. Padre D. Miguel Ángel Montero Jordi y Rvdo. Padre D. Luis Salado de la Riva.

Consta de los siguientes servicios:

1. Celebración de los Actos de Culto y Administración de los Sacramentos.
2. Visita a los Residentes, en particular a los enfermos, en los horarios convenidos con el Centro.
3. Atención a familiares y personal del Centro que lo solicite, siempre que las necesidades del servicio lo permitan.
4. Colaboración en la humanización de la atención a los residentes, así como el asesoramiento en las cuestiones morales y religiosas.

5. Atender con verdadero celo pastoral las Urgencias para las que fuera requerido.

En caso de residentes con COVID 19 en el Centro, él sacerdote visitara las plantas para ofrecer atención espiritual a los residentes y se celebrara la misa en el salón de actos para residentes de un único sector, siempre que no existan casos en él, y respetando las medidas preventivas de higiene y seguridad establecidas.

7- RECURSOS HUMANOS

Personal de Atención Directa, se ha incrementado reforzando los departamentos y que procuraremos mantener:

- 1 Director
- 0.80 Control de Calidad (Médico especialista en Geriatría, Servicio Externo)
- 1,35 Médico
- 1 Coordinadora de Enfermería
- 5,75 DUE
- 1 Psicóloga
- 1.5 Terapeuta Ocupacional
- 1.3 Fisioterapeuta
- 1.5 Trabajadora Social
- 27 Gerocultores a jornada completa y 29 a jornada parcial
- 7.2 Personal de Administración y Servicios:
 - 1 Técnico en Gestión y Administración
 - 2 Administración
 - 1.42 Mantenimiento
 - 3 Recepción

0.32 Peluquera
11.5 Limpiadoras y Lavandera
6 Cocineras.

La atención que ofrecemos se basa en el TRABAJO EN EQUIPO, MULTIDISCIPLINAR teniendo como pilar fundamental la *Atención Centrada en la Persona*, siendo nuestra principal herramienta de trabajo las reuniones de trabajo, de las que existen cuatro tipos:

1. - Reuniones de Departamento.

Se promocionarán y facilitarán los espacios de reunión entre trabajadores y responsables de departamento, en aras de mayor eficacia en la consecución de las tareas a realizar.

2. - Reuniones Interdisciplinarias. (Valoración de PAI)

Se establecen reuniones semanales por el Equipo multidisciplinar del Centro, donde se abordarán todos los temas relacionados con el normal desarrollo de las actividades de la vida diaria de los residentes, realización de historias asistenciales, seguimiento de casos, realización de programas y actividades, evaluación de objetivos, coordinación en actuaciones, etc.

3 - Comité de Calidad:

Se terminará de implantar la gestión de calidad dentro de una dinámica coordinada para aumentar la calidad de los sistemas de atención.

Hemos decidido implantar la vía digital, dejando atrás la papelería en todo el proceso de atención a los residentes.

El objetivo de estas reuniones es el de facilitar la coordinación de actuaciones, para ello se abordarán todo tipo de problemáticas que repercutan en la dinámica de la institución. Se reúne máximo cada 15 días y siempre que sea necesario.

4. – Comisión Técnica de Seguimiento:

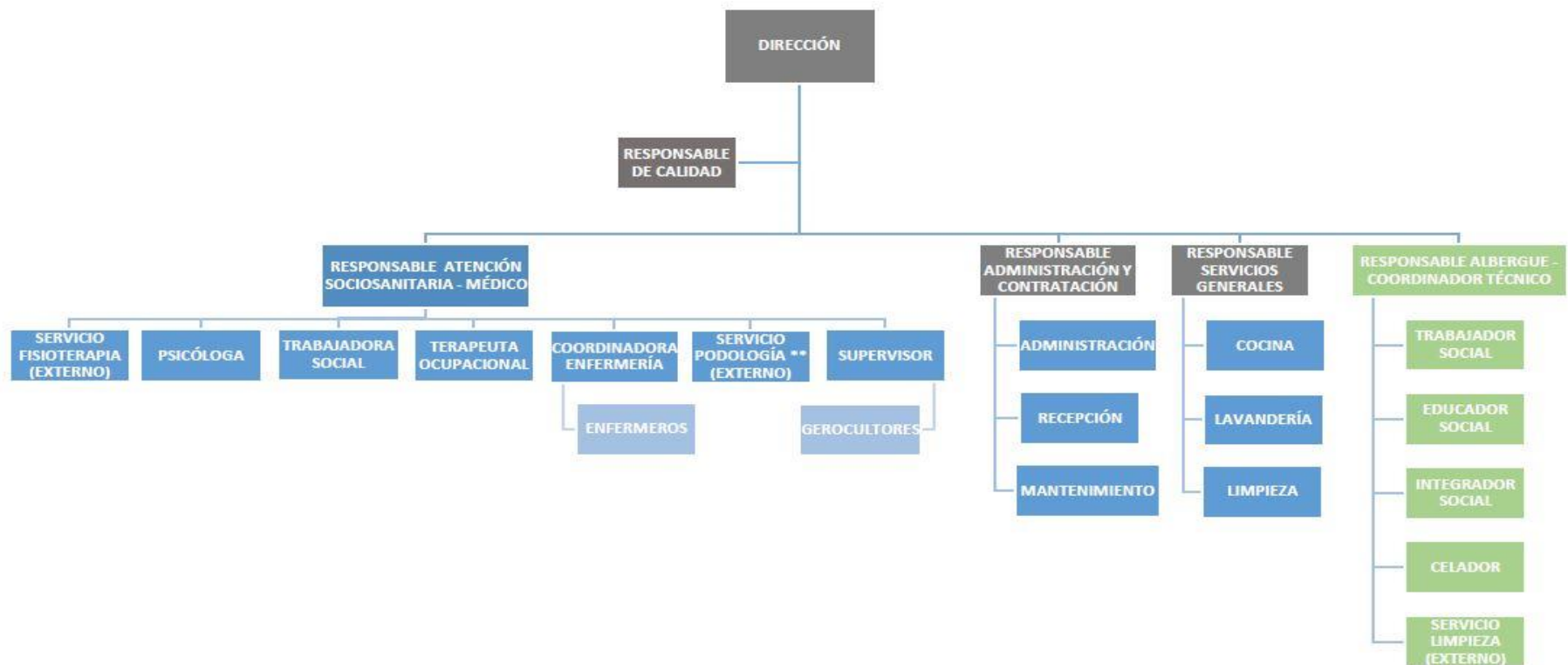
La Comisión Técnica de Seguimiento de nuestra entidad está formada por el equipo interdisciplinar y la Dirección del Centro. Se reúne máximo cada 15 días y siempre que se requiera por el equipo técnico del Centro y/o la Dirección.

7.1 ACTIVIDADES FORMATIVA

Si la situación lo permite desarrollaremos actividades formativas para los diferentes colectivos de profesionales en base a sus necesidades. Entre otros puntos valoraremos abordar formación en referencia a:

1. Habilidades Sociales: Empatía, respeto y buen trato.
2. Cuidados y tratamientos de las personas que sufren deterioro cognitivo, demencia o trastorno de conducta.
3. Inmigración y atención a colectivos en situación de vulnerabilidad.
4. Sistema informático Resiplus, para ir progresando en la digitalización de las actividades y registros.

7.2.- ORGANIGRAMA



** SERVICIO ADICIONAL

8. PLAN GENERAL DE ACTUACIÓN

8.1 Objetivos Generales

Nuestra misión es aumentar la calidad de vida de las personas a las que atendemos, ofreciendo servicios de calidad que proporcionen a las personas mayores el confort y bienestar que necesitan desde el respeto a su autodeterminación. Estos objetivos son:

a) Objetivos Asistenciales:

- Realizar una asistencia de calidad en el ámbito social y sanitario ofreciendo servicios personalizados en base a las necesidades sociales y sanitarias de las personas que atendemos.
- Inclusión paulatina de nuestros residentes en el ámbito comunicando, participando en aquellas actividades y programas que nos ofrezcan garantías sanitarias.
- Reforzar las actividades y talleres para frenar el sentimiento de soledad y aislamiento, tras la pandemia.
- Continuar siendo un “Centro libre de sujeciones” por medio de medidas adoptadas para minimizar las caídas de los residentes, aun tratándose de personas con Trastornos de Conducta y/o Demencias.

b) Objetivos Operativos:

- FINANZAS: Control presupuestario. Reducción de gastos evitables en consumos.
- Realización de licitaciones.

-EXTERNOS: Participar en foros de debate e investigación aportando nuestras experiencias en la atención a personas mayores o en situación de vulnerabilidad social.

- RECURSOS HUMANOS: Eliminación de “tiempos muertos” Y mejorando la gestión de tiempo/actividad y reorganizando los servicios.

- Control del absentismo.

- Digitalización de toda la información

8.2 Prioridades

Seguiremos centrando nuestra *atención individualizada (Atención centra en la persona)*. Este trato individualizado y global exige comprensión y respeto. Nuestros mayores son lo principal y nuestro centro es su hogar.

8.2.1. - Edad.

Los intervalos de población comprendidos entre 80 y 90 años son los que ocupan el mayor número de residentes en los últimos años y prevemos que continuara siendo en el 2022. El colectivo de personas mayores de 85 años va aumentando de manera considerable, en especial los mayores de 95 años, esto nos hace prever un aumento en el grado de dependencia de las personas atendidas ya que a mayor edad aumenta el grado de dependencia.

8.2.2. - Sexo.

Como es habitual, el número de mujeres atendidas continuara siendo muy superior al de hombres debido a su mayor esperanza de

vida, y a su mayor preponderancia en la pirámide de población. Se prevé que este año se continúen a tendiendo a un número mayor de mujeres que hombres.

8.2.4. - Dependencia.

Se aprecia un alto porcentaje de mayores dependientes, bien en su aspecto físico o psíquico, o en ambos a la vez; presumiéndose que el nivel de asistencia hacia los residentes continuará siendo muy alto.

8.3.- Criterios de Intervención

Nuestra intervención a la hora de trabajar con nuestros mayores se va a basar en el grado de dependencia, en el momento del ingreso el residente será valorado con todo el equipo interdisciplinar y ubicado en un Sector del Centro, basándose principalmente en su nivel de dependencia física y psíquica. Los sectores existentes;

Sector 1: Dependencia Grave. Se ubica en el nivel inferior del bloque situado junto a los patios exteriores. (Nivel 1). Dispone de acceso directo al espacio ajardinado exterior

Sector 2: Demencias. Se ubica en el nivel inferior del bloque situado junto a la entrada. (Nivel 2). Dispone de acceso directo al espacio ajardinado exterior.

Sector 3: Gran Dependencia-Enfermería. Se ubica en el nivel superior del bloque situado junto a la Zona de Terapias. (Nivel 2), Es el Sector donde se ubica, cuando es necesario, la zona de aislamiento roja y amarilla por contaminación por COVID-19.

Sector 4: Dependencia Leve o Moderada. Se ubica en el nivel superior del bloque situado junto a la entrada. (Nivel 3)

8.4.- Previsión Presupuestaria

Para este ejercicio de 2022 prevemos los siguientes Ingresos, según la Tabla adjunta:

Previsión presupuestaria de Ingresos

1. Aportación de Residentes	1.196.700
2. Instituto Andaluz de Servicios Sociales	1.056.000
3. Excmo. Ayuntamiento de Jerez "Residencia"	1.250.817
4. Excmo. Ayuntamiento de Jerez "Albergue"	736.493
<i>Total, ingresos operaciones de funcionamiento</i>	4.240.010 €

8.5.- Evaluación

La evaluación de los objetivos planteados y del Plan de Actuación será de forma continuada, se realizará semanalmente en las reuniones interdepartamentales que se desarrollarán en el Centro.

8.6.- Participación de la población atendida en el Desarrollo del Plan

- a) Realización de una encuesta de Calidad analizando el grado de satisfacción de residente y familias.

- b) Realizar entrevistas individualizadas con residentes y familias, registrar sus gustos y preferencias así, como los posibles puntos de mejora en la atención.
- c) Retomar el Programa de Ocio y Tiempo Libre y realizar actividades comunitarias.
- d) Aumentar el número de intervenciones grupales y trabajar las emociones sociales desde el área de psicología. Atención individualizada a personas con sentimiento de soledad y aislamiento.
- e) Participar en foros científicos y profesionales a todos los niveles.
- f) Disminución/eliminación del soporte papel
- g) Supervisión y control del absentismo profesional, investigación de las posibles causas.

9.- PROGRAMA A DESARROLLAR DENTRO DEL PLAN

GENERAL

9.1. PROGRAMA DE ATENCIÓN SANITARIA

9.1.1. - PROGRAMAS DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

FUNDAMENTACIÓN:

Proporcionar cuidados, de CALIDAD, en residencias de personas mayores, es una prioridad, que nos obliga a establecer un programa en este departamento para poder abordar todas las necesidades básicas de la vida diaria desde el punto de vista de enfermería.

NECESIDADES Y PROBLEMAS A ABORDAR:

Es importantísima la actuación del personal de enfermería para mantener la autonomía y las capacidades de los residentes el mayor tiempo para conseguir una vejez saludable y en buenas condiciones.

PERFIL DE LA POBLACIÓN A TRATAR:

Los usuarios en este el centro, en el momento de realizar el presente plan de trabajo es de 118 residentes, con edades comprendidas entre los 65 y 105 años de edad, de los cuales, la mayor parte de la población tratada son mujeres (77,96%) con elevado grado de dependencia.

OBJETIVOS:

1. Satisfacer las necesidades de los residentes.
2. Informar a los residentes sobre sus cuidados e implicarlos en la determinación de los mismos.
3. Apoyarlos y suplirlos cuando estos no saben, no pueden o no quieren.
4. Realizar un seguimiento e Historia de enfermería de los residentes.
5. Prevenir el deterioro de los residentes y controla su pluripatología.

Todo ello abordado como un Equipo Multidisciplinar que pretende una valoración y cuidados integrales.

METODOLOGIA, SERVICIOS A DESARROLLAR Y EVALUACIÓN DEL RESIDENTE.

Se realiza una Valoración Geriátrica Integral (VGI), y centrada en la esfera biológica (médica y de enfermera) de cada uno de los residentes, esto junto con las valoraciones del resto de profesionales nos permite incluir, a éstos, en los distintos programas de los que disponemos y plantearnos los objetivos necesarios ya que son un grupo muy heterogéneo y cada residente precisa de unas necesidades diferentes, con objetivos y actividades diversas.

Los servicios a desarrollar se engloban en los siguientes programas que se especifican a continuación:

9.1.1.1. - PROGRAMA DE HIGIENE

A la llegada de cada residente a su unidad de ingreso se le asignara unos días de aseos y de baño a lo largo de la semana, ya que la Higiene corporal cobra mayor importancia debido a sur un cuidado básico fundamental.

Por ello el gerocultor:

- Realizara el baño, aseo, vestido afeitado, corte de uñas (de miembros superiores, para los pies tenemos la atención por el Podólogo, e higiene bucal diaria de todos los residentes que no puedan hacerlo por sí mismo.
- Ayudará en aseo, vestido e higiene bucal diaria de todos los residentes que lo precisen.

- Supervisara el aseo, vestido e higiene bucal diaria de los residentes que lo hacen de forma autónoma.
- Complimentará el sistema de registro de Higiene personalizado, día a día, con indicación expresa de las acciones realizadas.

9.1.1.2. - PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

El centro tiene una dieta establecida a lo largo del año confeccionado por el geriatra del centro, de dos tipos de menús, uno para temporada de verano y otro para la de invierno donde la composición calórica de la dieta es el pilar fundamental para evitar carencias y que se basa en una Monodieta de 1800 cal/diarias, que puede ser ingerida por toda la población de la residencia, incluidos diabéticos, con mención especial a las dietas sin sal, astringentes, blandas, o aquellas que determine el servicio médico del centro.

Por otra parte, seguiremos contando con la Dieta Triturada, específica, para aquellos residentes que presenten Disfagia, y que se encuentra controlada en su composición organoléptica.

9.1.1.3. - PROGRAMA DE CONTROL DE LA MEDICACIÓN

Con el fin de una mejoría en administración de la medicación y seguimiento en la toma por parte de los residentes, se ha introducido una nueva versión del programa informático Resiplus, un subprograma específico de gestión de fármacos, administración estocaje, fechas de caducidad y petición de medicamentos diarios a las farmacias proveedoras.

Seguiremos con el control diario de los tratamientos médicos de todos los residentes, conciliando la medicación cuando regresen de alta hospitalaria y/o revisiones de consultas externas o médicos privados.

Para ello, seguimos en contacto directo con el médico de Atención Primaria del Centro de Salud, que tenemos asignado por el SAS, poniendo en su conocimiento los cambios de tratamiento, para cargarlo en la tarjeta sanitaria, así como comunicación diaria con la farmacia correspondiente para la elaboración y/o modificación del blíster de fármacos semanal.

9.1.1.4. - PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN PSICOMOTRIZ

Se encarga de evaluar el impacto del avance de la edad en las capacidades funcionales de la persona mayor. Para ello enfermería realizara una valoración usando la Escala de Norton, al ingreso del residente, valoración que se complementa junto con las demás valoraciones que realiza los demás profesionales.

En ella se plantea una serie de actividades acordes con la edad con el fin de mejorar y mantener la autonomía.

9.1.1.5.- PROGRAMA DE SEGUIMIENTO DE ENFERMERÍA

- Control periódico de constantes (T.A., Glucemia, Temperatura, Pulso, saturación de oxígeno, Peso y Talla para IMC) de todos los residentes.
- Curas diarias o alternas de pacientes con UPP.
- Supervisión y administración de medicación a los residentes. (Tratamiento específico como suplementos de hierro, Eutirox, antibióticos y analgésicos)
- Programa de vacunación
- Programa del pie diabético
- Realización de PCR/pruebas de antígenos según indicación de la Autoridad sanitaria.

9.1.1.6.- PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE INCONTINENCIA

La Incontinencia de urinaria es un síndrome Geriátrico de alta frecuentación, más frecuentes en la mujer que en el hombre a razón de 3/1. Podemos ayudar al residente para que vaya al baño de manera independiente, se le puede ayudar dando un bastón o un andador, así como acompañándolo ofreciéndole momentos a lo largo del día para ir a miccionar.

En caso de que presente falta de control en la micción, utilizaremos según el Protocolo de Incontinencia del SAS, la aplicación de un absorbente de orina, en cualesquiera de las formas de presentación que existen.

9.1.1.7.- PROGRAMA DE COLABORADORES EXTERNOS (VOLUNTARIADO Y ALUMNOS DE PRÁCTIAS)

Para este año 2022 continuaremos con la admisión de alumnos en prácticas de Auxiliares de clínica: Gerocultores, como en el último trimestre de este 2021. Estos alumnos deben de estar vacunados de COVID-19 según refiere la normativa vigente, y se les realiza test de antígenos protocolizados, como al resto de los trabajadores del centro, siendo su tutor el Supervisor de Gerocultores.

9.1.7.8.- PROGRAMA SEGUIMIENTO DE RESIDENTES EN HOSPITALES

Todos los martes, la coordinadora de enfermería, contactará con los familiares de los residentes ingresados en hospitales para el seguimiento de los mismos, así como por parte del nuestro médico Geriatra o médico que contacta directamente con los facultativos de

los hospitales para una fluida comunicación.

9.1.2. - PROGRAMA DE SEGUIMIENTO MÉDICO

En el momento del ingreso del residente, se abre su Historia Clínica, en formato digital, dentro de la parcela de la Valoración Geriátrica Integral, donde se recogen los antecedentes médicos, patologías, alergias, intervenciones quirúrgicas, fármacos que está tomando, valoración nutricional, antecedentes de caídas, estado de vacunación etc, así como una valoración de las necesidades de cuidados de enfermería: tenencia de prótesis: oculares, auditivas, dentales, el uso de ayudas a la deambulación: bastones, andadores, sillas de ruedas, riesgo de úlceras, etc

Para realizar dicho programa se realiza los siguientes puntos:

- Historia asistencial de todos los residentes e ingresos, con reuniones semanales interdisciplinarias con Trabajador Social, Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeuta, Coordinadora de Enfermería, Supervisor de Gerocultores, Geriatra, Médicos, y Directora.
- Seguimiento de distintas patologías padecidas durante su vida en el centro, a través de visitas a especialistas o al acudir a cualquier hospital.
- Revisión de incidencias ocurridas con residente y familia.
- Revisión anual de todas las historias de los residentes ingresados.
- Vacunación anual de residentes y personal contra la gripe/neumococo/Covid-19.
- Valoración nutricional de los residentes, Criterios de Fried de fragilidad y riesgo de caídas.

- Seguimiento de las caídas, analizándolas y adecuando el Centro y revisando al residente cuando se produzca para evitar la incidencia.
- Uso racional del medicamento procurando ajustar las indicaciones, dosis, y tiempo de utilización de los fármacos.
- Regulación de la comunicación electrónica con las farmacias para cambios/montaje de los blísteres de los residentes.
- Control de las enfermedades crónicas: mediante el estandarizado de los controles de la Diabetes, HTA, Control del peso, Anemias, Hipotiroidismos, Hipoproteinemias, mediante la determinación de realización de los controles analíticos que le corresponde a cada uno.
- Aplicación del Programa PIRASOA del SAS de uso de racional de antibióticos.

9.1 2.1. - PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CAIDAS

Las caídas constituyen una problemática de alta incidencia en las residencias, que se ven favorecidas por la suma de factores extrínsecos e intrínsecos.

Para ello se realizará:

- Evaluación de riesgo de caídas por parte de equipo interdisciplinar, sobre todo del geriatra y el fisioterapeuta según los criterios de fragilidad de Fried.
- Adecuación de los medios existentes en el centro para los residentes con riesgo de caídas (sillón ultrabajo, camas ultrabajas, rincón de seguridad, alarmas de movimientos...)

Ayudas técnicas a la deambulaci3n: Andador, bast3n, etc.

De esta manera lo que se intenta es adaptar al anciano a sus limitaciones f3sicas

9.1.2.2. -PROGRAMA DE CUIDADOS PALIATIVOS

Debido a la edad de nuestros residentes, nos encontramos con personas en la recta final de su vida, generalmente personas con enfermedades degenerativas y/o irreversibles y el objetivo fundamental es aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de vida en esos momentos finales.

Los m3dicos del centro conjuntamente con enfermer3a procuran atender todas estas necesidades finales de la vida de la persona mayor. La coordinaci3n con Atenci3n Primaria como con los equipos especializados del Hospital general, se lleva a cabo con fluidez.

Procuraremos, en la medida de lo posible, difundir el procedimiento de Voluntades Anticipadas, a residentes y familias.

En la situaci3n de "3ltimos d3as" con tratamientos de alivio del dolor y sedaci3n paliativa, pudiendo estar la familia acompa1ado al residente en esta situaci3n en su habitaci3n, respetando la intimidad del residente y familia.

9.1.2.3.-INTERVENCIONES AMBIENTALES:

- Adecuaci3n de los medios existentes a los residentes que lo precisan.
- Eliminaci3n de barreras arquitect3nicas.

9.1.2.4.-FORMACI3N DE PROFESIONALES Y CUIDADORES DEL CENTRO:

Se realizarán las actividades formativas que se valoren necesarias para su desarrollo profesional, dentro del plan formativo anual de la entidad.

RECURSOS DISPONIBLES:

Recursos humanos: incluye a todo el departamento de enfermería formado por el Geriatra, médicos, Coordinadora de Enfermería, Supervisor de Gerocultores enfermeros y gerocultores.

Recursos materiales: todo tipo de ayudas para la realización de las actividades de la vida diaria tales como grúas, sillas de ruedas, andadores, carros, material fungible y desechable...etc.

Programa de residencia informático Resiplus.

9.1.2.14. PROGRAMA COVID-19

Debido a la situación de la pandemia se seguirán el Plan de Contingencia elaborado en 2020 y actualmente aún vigente, mientras no decaiga por la normativa sanitaria.

En el mismo se incluye:

- Manual "PREVENCIÓN Y CONTROL FRENTE AL COVID 19", manual que facilitó en su momento el servicio de epidemiología de Salud dentro de él se establecen controles quincenales del personal mediante Test rápido de antígeno.
- Documento: "Plan de contingencias": con el fin de evitar la entrada del virus o reducir la propagación o impacto de este, se tomará las siguientes medidas:

- Control de las entradas y salidas al centro: tras conseguir superar los contagios y mantenerlos a 0, el centro abrió sus puertas a las visitas de los familiares en febrero del 2021, por ello seguiremos abierto y permitiendo la visita de familiares, uno por residente, los cuales tienen que registrarse en la recepción del centro firmando un documento de auto declaración responsable, con control de temperatura.

9.1.2.15. PROIGRAMA DE GESTIÓN DE CITA/REVISIONES

Cuando nos llega una cita para revisión y/o prueba complementaria, ya sea por vía postal o nos la trae el residente/familiar, se registra en la “agenda de citas” y procedemos a la realización del informe pertinente para pasarle la información al facultativo del hospital para que actúe en consecuencia, el informe se deja en la bandeja correspondiente y se avisa al Supervisor de Gerocultores, para que según la hora de la cita el residente esté preparado, y en ayunas, si así se requiere.

PERSONAL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN SANITARIA:

- Javier Benítez Rivero (Médico especialista en Geriátría, Control de Calidad).
- Silvia Bitaubé Cortés (médico del centro).
- Loida Galvín Domínguez (médico del centro)
- María José Saborido Rodríguez (Coordinadora de Enfermería).
- Juan Manuel García Domínguez (Supervisor de gerocultores).

9.2.- PLAN DE ACTUACIÓN DE FISIOTERAPIA.

Introducción

La Fisioterapia Geriátrica es una disciplina particular de la Fisioterapia, no por las técnicas empleadas, sino por sus modos de aplicación y la adaptación a las personas de edad, de este modo las adaptaciones de la Fisioterapia son cada vez más importantes, para facilitar la consecución o el mejoramiento de sus aptitudes funcionales, psicológicas y psicomotrices.

Factores y principios de aplicación

A) Necesidad de tratamientos precoz y, a menudo, preventivo:

Las deficiencias motrices, de origen nerviosos o articular, debe recibir un tratamiento de reeducación.

La persistencia de una actividad física consistirá en la mejor higiene de vida.

B) Los principios generales de la rehabilitación en la persona mayor, cualquiera que sea el proceso del que se trate, debe aplicarse como medida general para luego aplicar las técnicas específicas correspondientes al proceso.

- 1.Mantener la máxima movilidad articular posible.
- 2.Mantener o restaurar la independencia en actividades básicas de la vida diaria (ABVD).
- 3.Mantener o incrementar la fuerza muscular.
- 4.Lograr un buen patrón de marcha y equilibrio.
- 5.Valorar postura.
- 6.Historial de caídas padecidas por el residente.
- 7.Lograr la confianza y cooperación del residente desde el inicio.

C) Adaptación de la psicología individual del residente para asimilar los elementos de la reeducación.

D) Utilización de un máximo de métodos activos y de un mínimo de aparatos y accesorios, si no es con finalidad ocupacional (ergoterapia).

E) Creación de un ambiente favorable de relación residente-profesional.

-Potenciar el hábito de la realización de ejercicios diarios y sin fatiga ni cansancio.

-Los objetivos han de ser, a menudo, modestos y una de las metas principales será la adquisición de una independencia real tan completa como sea posible, teniendo en cuenta las capacidades residuales del residente.

F) Criterios que podrán determinar el grado de autonomía de la persona de edad:

-Movilidad (posibilidad de desplazamiento)

-Independencia física funcional

-Orientación en relación con el entorno.

G) El dominio de la aplicación de la Fisioterapia Geriátrica se puede aplicar a residentes afectados de enfermedades invalidantes que conciernan al aparato locomotor, cardiorrespiratorio y circulatorio, así como a residentes con problemas psíquicos o psicológicos.

Las afecciones referidas al aparato locomotor son, principalmente:

-Afecciones reumáticas degenerativas (artrosis, osteoporosis) o inflamatorias (artritis)

-Hemiplejías residuales.

-Fracturas (Cuello de humero, Cadera, Colles)

Indicaciones generales:

-Los objetivos apuntarán a la prevención de un progresivo envejecimiento anormal, acelerado o inarmónico de una degradación demasiado rápida de las aptitudes funcionales, debiendo actuar sobre:

-Sistema Respiratorio:

a) Ejercicios de control y regularización de la respiración. Ventilación amplia y controlada.

b) Evitar contenciones abdominales que aumenten la presión, luchar contra las posiciones defectuosas, obesidad y la prolongada permanencia en cama.

-Sistema Locomotor:

a) Estado articular

b) Grado de mineralización ósea y nivel de Vitamina D (Osteoporosis)

c) Daños neurológicos asociados

d) Estado cardiovascular y pulmonar

e) Secuelas de traumatismos.

Entre las medidas de las que disponemos para mejorar el sistema locomotor se encuentran:

a) Masoterapia

b) Movilizaciones activas, ejercicios autoasistidos, gimnasia individual y grupal

c) Ejercicios funcionales

d) Estimulación del equilibrio: importancia del sistema oculomotor y de la movilidad cervical

e) Actividad muscular

f) Medios físicos (Termoterapia, crioterapia, etc.)

h) Lucha contra el miedo a caerse (Síndrome Postcaída)

i) Gimnasia funcional

-Movimientos simples

-Diversidad de ejercicios

- Adaptación progresiva a un esfuerzo siempre tolerable
- Periodos de recuperación y relajación.

- Metodología de trabajo.

Inicialmente se realizará una valoración física del residente tras el ingreso en el centro.

Los datos obtenidos, junto al estudio de la historia médica, nos proporcionará la información suficiente para determinar cuál es el programa de intervención que mejor se adapta al perfil físico del residente, pasando de una a otra en cuanto lo permita la evolución de la persona.

El fisioterapeuta realiza el siguiente protocolo para la incorporación de un usuario al programa de rehabilitación:

1. El equipo interdisciplinario propone al usuario
2. Recogida de datos.
3. Valoración física y programa de intervención.
4. Asistencia y registro al programa de rehabilitación.
5. Evaluación continuada del usuario.

-Tratamiento individualizado mediante atención directa.

En este grupo se engloban tanto las movilizaciones/estiramientos/masoterapia que se realizan a los encamados en cada planta, como a los residentes que acuden a la sala de RHB para la utilización de TENS, US, terapias manuales, suplencias en la marcha, etc.

-Tratamiento individualizado mediante supervisión de ejercicios

Específicos, psicomotricidad y ejercicios de coordinación que el residente realiza de forma autónoma.

Cabe destacar que, durante el año 2022, y debido a la pandemia sufrida, se hará una especial incidencia de la FISIOTERAPIA RESPIRATORIA en aquellos residentes con alguna patología previa (EPOC, Asma, etc.)

-Ejercicios de trabajo en grupo: Gerontogimnasia para mejorar la amplitud articular y fuerza muscular, ejercicios para mejorar la capacidad respiratoria y ejercicios de coordinación y equilibrio.

Se mantendrá informado al equipo interdisciplinar de la evolución del residente en las distintas reuniones interdisciplinarias.

Se realizará el Plan de Cuidados Individualizado (PAI) cada semestre, el cual consiste en un documento donde se recogen las valoraciones de los profesionales de la residencia y los objetivos a conseguir con las personas residentes. En el caso de la fisioterapia: Valoración articular, balance muscular, uso de ayudas técnicas, balance funcional, etc.

-Perfil de la población.

Usuarios con residencia en el Centro. En el momento de realizar el presente plan de trabajo el número de residentes es de 118. De los cuales, la mayor parte de la población tratada tienen un elevado grado de dependencia.

-Recursos humanos.

-Un fisioterapeuta a jornada completa y dos a jornada parcial.

-Recursos materiales en sala de fisioterapia.

- Poleas
- Espalderas
- Paralelas
- Máquina de mano
- Rueda de hombros
- Camillas
- Escaleras/rampa
- Lámpara de infrarrojos
- Aparatos de electroterapia
- Bicicletas
- Material de psicomotricidad
- Material para potenciar fuerza muscular.

Responsable Área Fisioterapia-:

Empresa Urbanfísio:

- Samuel Ortega González.
- Mercedes Cañero Aguilar.
- Francisco Cancelo.

9.3 PROGRAMA DE PSICOLOGÍA Y TERAPIA OCUPACIONAL

9.3.1. Actividades de Psicología.

El Departamento de Psicología organiza actividades en los cuatro sectores del centro y persigue los siguientes objetivos:

- Realizar una valoración cognitiva, emocional y conductual de las personas residentes a través de instrumentos estandarizados y la realización del correspondiente PAI.
- Organizar y desarrollar talleres de estimulación cognitiva grupal para ralentizar el deterioro cognitivo.

- Prestar apoyo a las familias de nuevos residentes para la aceptación y afrontamiento del ingreso en el centro.
- Mantener comunicaciones periódicas con familiares a fin de informar sobre la evolución de las personas residentes y proporcionar pautas de intervención y apoyo emocional.
- Realizar el seguimiento a los nuevos residentes para facilitar la adaptación al centro.
- Ofrecer apoyo psicológico a las personas residentes a través de una atención individualizada para la mejora de los estados depresivos y/o ansiosos mediante una Atención Centrada en la Persona (ACP).
- Fomentar la expresión y regulación emocional de residentes.
- Potenciar el autoconcepto y una autoestima adecuada.
- Disminuir los estados de agitación e intervenir en alteraciones conductuales.
- Fomentar las relaciones interpersonales, confianza y el apego en las personas residentes.

Metodología:

Tras un nuevo ingreso se valora a la persona a nivel cognitivo, emocional y conductual para conocer su situación actual, quedando toda información registrada en el sistema informático Resiplus. Los primeros días también se lleva a cabo un seguimiento para conocer la adaptación al centro y facilitar su integración.

Tras la valoración inicial y la corrección de las distintas pruebas se diseña el correspondiente Plan de Atención Individual (PAI) y se integra en las distintas actividades que se organizan por sectores en función de sus necesidades.

Posteriormente, de forma semestral, se valora y se realiza el seguimiento de las capacidades cognitivas, estados anímicos y

aspectos conductuales de interés de cada uno de los residentes.

Principales talleres que se desarrollarán:

Taller de Estimulación Cognitiva

Con la edad, las capacidades cognitivas y funcionales se van deteriorando, por ello, para tratar de mejorar la calidad de vida de las personas residentes, atender sus necesidades físicas, fomentar el mantenimiento de las capacidades conservadas y frenar y/o ralentizar el deterioro cognitivo se organiza un “Programa de Estimulación Cognitiva” que consta de una serie talleres.

Principalmente, se organiza en horario de mañana y se encuentra dirigido a residentes de los **Sectores 4** (DP. Leve o Moderada) y **1** (DP. Grave). A nivel cognitivo se incluyen residentes con ausencia de deterioro cognitivo (GDS 1) a residentes con deterioro cognitivo moderado (GDS 3 y GDS 4). Se trabajan aspectos como las agnosias, cálculo y atención, lenguaje (expresivo y comprensivo), memoria, funciones ejecutivas, praxias, lectoescritura, tanto de una forma oral como a través de actividades escritas para facilitar la motivación de las personas participantes.

Objetivos:

- Mantener, rehabilitar y potenciar las capacidades cognitivas conservadas.
- Ralentizar el deterioro cognitivo de las personas destinatarias.
- Promover las relaciones interpersonales entre los miembros del grupo.
- Fomentar el autoconcepto y una autoestima positiva.
- Potenciar el Envejecimiento Activo.

Taller de Estimulación Basal

Este taller en horario de mañana y de tarde está destinado a residentes que presentan mayor nivel de deterioro cognitivo (**Sectores 3 y 2**), adaptándose las actividades a cada grupo. Se lleva a cabo una metodología combinada que incluyen tareas de forma oral y refuerzo de habilidades psicomotrices.

Objetivos:

- Mantener, rehabilitar y potenciar las capacidades cognitivas conservadas.
- Ralentizar el deterioro de las personas que presenta un mayor grado de deterioro cognitivo.
- Promover las relaciones interpersonales entre los miembros del grupo.
- Fomentar el autoconcepto y una autoestima positiva.
- Potenciar el Envejecimiento Activo.

Taller de Emociones

Esta actividad en horario de tarde se enfoca a residentes del **Sector 1** a través de actividades grupales donde se trabajan aspectos relacionados con la identificación, expresión y regulación emocional, fomento de una autoestima positiva, relaciones interpersonales sanas, resolución de conflictos y el entrenamiento en habilidades sociales básicas como la empatía, escucha o asertividad. Se trabaja tanto a través de actividades orales como escritas.

Objetivos:

- Potenciar la expresión, control y regulación emocional.
- Trabajar el entrenamiento en habilidades sociales, especialmente las relacionadas con la resolución de conflictos y de convivencia, empatía, escucha y asertividad.

- Prevenir alteraciones conductuales y/o conflictos interpersonales.
- Promover las relaciones interpersonales entre los miembros del grupo.
- Fomentar el auto Realizar una valoración cognitiva, emocional y conductual de las personas residentes a través de instrumentos estandarizados y la realización del correspondiente PAI.
- Organizar y desarrollar talleres de estimulación cognitiva grupal para ralentizar el deterioro cognitivo.
- Prestar apoyo a las familias de nuevos residentes para la aceptación y afrontamiento del ingreso en el centro.
- Mantener comunicaciones periódicas con familiares a fin de informar sobre la evolución de las personas residentes y proporcionar pautas de intervención y apoyo emocional.
- Realizar el seguimiento a los nuevos residentes para facilitar la adaptación al centro.
- Ofrecer apoyo psicológico a las personas residentes a través de una atención individualizada para la mejora de los estados depresivos y/o ansiosos mediante una Atención Centrada en la Persona (ACP).
- Fomentar la expresión y regulación emocional de residentes.
- Potenciar el autoconcepto y una autoestima adecuada.
- Disminuir los estados de agitación e intervenir en alteraciones conductuales.
- Fomentar las relaciones interpersonales, confianza y el apego en las personas residentes.

Otras funciones del Departamento de Psicología:

Atención individual

Atendemos de una forma individualizada a las necesidades y demandas psicológicas de los residentes. Las demandas más habituales




están relacionadas con problemas de tristeza o depresión, estados de nerviosismo, ansiedad, baja autoestima, sentimiento de soledad o aislamiento social, todo ello bajo el enfoque de *Atención Centrada en la Persona (ACP)*, priorizando la calidad de vida de las personas y teniendo en cuenta sus necesidades y deseos.

Atención y asesoramiento a familias

Por otro lado, se atiende a las familias para informarles sobre la evolución de sus familiares, acompañamiento en el duelo (tras el ingreso del familiar), así como pautas de intervención acorde a su situación actual, todo ello bajo el enfoque de *Atención Centrada en la Persona (ACP)*, priorizando la calidad de vida de las personas y teniendo en cuenta sus necesidades y deseos.

PROGRAMACIÓN SEMANAL TALLERES DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
11-11:45h SECTOR 4 ESTIMULACIÓN COGNITIVA	10:15-11:00h SECTOR 3 ESTIMULACIÓN COGNITIVA BASAL	11-11:45h SECTOR 4 ESTIMULACIÓN COGNITIVA	11-11:45h SECTOR 4 ESTIMULACIÓN COGNITIVA	10:15-11:00h SECTOR 3 ESTIMULACIÓN COGNITIVA BASAL
11:45-12:30h SECTOR 1 ESTIMULACIÓN COGNITIVA	11-11:45h SECTOR 4 ESTIMULACIÓN COGNITIVA	11:45-12:30h SECTOR 1 ESTIMULACIÓN COGNITIVA	11:45-12:30h SECTOR 1 ESTIMULACIÓN COGNITIVA	11-11:45h SECTOR 4 ESTIMULACIÓN COGNITIVA
12:30-14:30h REUNIÓN EQUIPO TÉCNICO	11:45-12:30h SECTOR 1 ESTIMULACIÓN COGNITIVA			11:45-12:30h SECTOR 1 ESTIMULACIÓN COGNITIVA
	17:00h-17:45h SECTOR 2 ESTIMULACIÓN COGNITIVA ORAL		17:00h-17:45h SECTOR 2 HH PSICOMOTRICES	
	17:45-18:30h SECTOR 1 EMOCIONES		17:45h-18:30h SECTOR 3 ESTIMULACIÓN COGNITIVA BASAL	

SECTOR 1	
SECTOR 2	
SECTOR 3	
SECTOR 4	
REUNIÓN DE EQUIPO	

***NOTA:** La anterior programación puede sufrir modificaciones a lo largo

del año por cuestiones organizativas, técnicas y que serán comunicadas a la Dirección, Equipo Técnico y a los distintos Sectores para su conocimiento.

También está prevista la inclusión de un taller adicional relacionado con la Musicoterapia destinado al **Sector 2 (demencias)**; horarios y grupos aún por determinar. Algunos de los **objetivos** incluidos en dicho taller son los siguientes:

- Disminuir los estados de agitación en personas con demencias avanzadas.
- Potenciar la percepción auditiva y con ello en una mejora del lenguaje comprensivo.
- Promover habilidades comunicativas en los residentes, tanto verbal como no verbal.
- Fomentar la expresión y regulación emocional.
- Promover las relaciones interpersonales entre los miembros del grupo.

Paralelamente, a esta programación, se organizarán de forma mensual, un conjunto de talleres extras para continuar trabajando transversalmente los objetivos marcados.

ENERO

“TERAPIA ASISTIDA POR ANIMALES”

SECTOR 2

Según estudios realizados la terapia asistida por animales, en la que se emplean perros de forma frecuente, ha demostrado la **eficacia** en el tratamiento para la mejora emocional, psicológica, social y cognitiva de las personas destinatarias (**Demencias**).

OBJETIVOS

- Fomentar las relaciones interpersonales, la socialización, la confianza básica y el apego seguro.
- Promover el autoconcepto y una autoestima positiva.
- Trabajar el sentido de responsabilidad hacia el cuidado de los animales.
- Potenciar el esquema corporal, motricidad fina y gruesa, y la atención y concentración.
- Disminuir los estados de agitación e inquietud en personas con demencias.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Colaboración con la protectora de animales jerezana “No me abandones”. Al centro acudirá un equipo de voluntariado junto con **4-5 perros** para que puedan pasearlos, dar de comer, beber (**45 minutos** aproximadamente).

FEBRERO

“ESTIMULACIÓN SENSORIAL (GUSTO)”

SECTOR 3

La estimulación sensorial resulta muy útil en personas con enfermedades mentales o dolor crónico, en personas con

discapacidad intelectual y en **personas mayores con deterioro cognitivo**. La estimulación multisensorial cobra relevancia para las personas mayores ya que son actividades que **alivian el estrés y ayudan a mejorar la calidad de vida**. A través de la implementación de **ejercicios sensoriales** se pueden experimentar distintas percepciones.

OBJETIVOS

- Reforzar las capacidades cognitivas, especialmente la atención y concentración.
- Estimular diversas sensaciones y percepciones.
- Incrementar la respuesta sobre el entorno.
- Acrecentar el interés por la realidad.
- Reactivar el sentido del gusto a través de alimentos diversos.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Las **sesiones de estimulación sensorial** se desarrollarán de forma grupal con una duración de **45 minutos** mediante la presentación de distintos sabores **y texturas** para tratar de distinguir cada uno de ellos sin apoyarse en la vista. Dicha actividad se realizará en el mismo centro o bien a través de alguna actividad comunitaria de la zona que guarde relación directamente con el propósito del ejercicio.

MARZO

“ESTIMULACIÓN SENSORIAL (TACTO)”

SECTOR 4

OBJETIVOS

- Reforzar las capacidades cognitivas, especialmente la

atención y concentración.

- Estimular diversas sensaciones y percepciones.
- Incrementar la respuesta sobre el entorno.
- Acrecentar el interés por la realidad.
- Potenciar las sensaciones y percepciones táctiles.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Las **sesiones de estimulación sensorial** se desarrollarán de forma grupal con una duración de **45 minutos** mediante la presentación de diversos objetos de **diferente grosor y texturas** sin utilizar el sentido de la vista. Dicha actividad se realizará en el centro o bien a través de alguna salida comunitaria que realice un ejercicio similar.

ABRIL

“ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL (OÍDO)”

SECTOR 1

OBJETIVOS

- Reforzar las capacidades cognitivas, especialmente la atención y concentración.
- Estimular diversas sensaciones y percepciones.
- Incrementar la respuesta sobre el entorno.
- Acrecentar el interés por la realidad.
- Fomentar la discriminación auditiva.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Las **sesiones de estimulación sensorial con personas mayores** se

desarrollarán de forma grupal con una duración de aproximadamente **45 minutos**. Se reproducirán diferentes **canciones o sonidos** característicos de la época de los residentes para que reconozcan su origen. Se podría realizar también alguna actividad de musicoterapia orientada a mayores.

MAYO

“ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL (VISTA)”

SECTOR 2

OBJETIVOS

- Reforzar las capacidades cognitivas, especialmente la atención y concentración.
- Estimular diversas sensaciones y percepciones.
- Incrementar la respuesta sobre el entorno.
- Acrecentar el interés por la realidad.
- Estimular la percepción visual y el reconocimiento de objetos, personas y lugares.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Las **sesiones de estimulación sensorial** tendrán una duración de **45 minutos** mediante la presentación de **estímulos visuales** para su reconocimiento, aumentando su complejidad.

JUNIO

“ESTIMULACIÓN SENSORIAL (OLFATO)”

SECTOR 3

OBJETIVOS

- Reforzar las capacidades cognitivas, especialmente la atención y concentración.
- Estimular diversas sensaciones y percepciones.
- Incrementar la respuesta sobre el entorno.
- Acrecentar el interés por la realidad.
- Trabajar los recuerdos a través del olfato.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Las **sesiones de estimulación sensorial con personas mayores** se desarrollarán de forma grupal con una duración de **45 minutos**. Se podría utilizar la técnica de la **aromaterapia**, estimulando el olfato a través de distintas sustancias, lo que produce una liberación de endorfinas que provoca un estado de calma.

JULIO

“RELAJACIÓN”

SECTOR 4

Las **técnicas de relajación** son aquellas herramientas empleadas a fin de disminuir el ritmo cardíaco de la persona y, por tanto, su nivel de estrés, favoreciendo con ello un **envejecimiento activo** y más **saludable**. Para **las personas mayores**, se trata de un taller de interés, ya que, al relajarse, se activan ambos hemisferios del cerebro, provocándoles una sensación de paz y tranquilidad

OBJETIVOS

- Reducir la tensión y estados de agitación.
- Potenciar la regulación emocional.
- Fomentar el autocontrol y la autonomía personal.

- Mejorar la integración y socialización.
- Conseguir niveles de autoestima saludable.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

La actividad consiste en la realización de una sesión de **imaginación guiada**. Mediante una historia combinada con **ejercicios de respiración** pausados se inducirá a las personas mayores a un **estado de relajación** acompañado de música con una duración de **45 minutos**. Con ello se pretende iniciar a residentes en la realización de técnicas de respiración para alcanzar estados de relajación que influyan positivamente sobre su salud y en definitiva, calidad de vida.

AGOSTO

“MI ÁRBOL GENEALÓGICO”

SECTOR 2

Esta actividad forma parte de los **recuerdos de vida** de las personas. Rememorar quiénes son tus padres, abuelos/as, hijos e hijas, hermanos/as e incluso vivenciar alguno de los recuerdos familiares no sólo fomenta la memoria si no también tiene un componente intrínseco de tipo emocional importante.

OBJETIVOS

- Realizar actividades significativas para personas con demencias.
- Reconocer a los miembros de la familia.
- Activar la memoria afectiva.
- Evocar recuerdos, sensaciones y emociones relacionados con su historia familiar.
- Potenciar la expresión emocional y lenguaje.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Se pedirá a la familia fotografías antiguas de sus familiares más cercanos para tratar de realizar su propio **árbol genealógico**, rememorar anécdotas, recuerdos y vivencias con una duración de 45 minutos.

SEPTIEMBRE

“ACTIVIDAD INTERGENERACIONAL (EDUCACIÓN INFANTIL)”

SECTOR 1

Las “**actividades intergeneracionales**” consisten en la realización de **actividades conjuntas** entre personas de **distintas edades** a fin de promover la interacción, diálogo, experiencias y conocimientos entre sí. Dichas actividades mejoran los sentimientos de soledad y aislamiento, así como de inutilidad a consecuencia de la edad

OBJETIVOS

- Incrementar el sentimiento de utilidad de las personas mayores.
- Disminuir el sentimiento de soledad y aislamiento social.
- Promover un espacio de encuentro entre diferentes generaciones.
- Potenciar el respeto hacia las personas mayores.
- Crear un ambiente de interrelación y diálogo.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Dicha actividad puede ser realizada en el propio centro o en el centro de Educación Infantil con el que se realice la actividad

(dependiendo de cuestiones organizativas) con una duración de **45 minutos**. Concretamente, la actividad consiste en el **intercambio** de recuerdos entre las personas participantes.

OCTUBRE

“ACTIVIDAD INTERGENERACIONAL CON FAMILIAS”

SECTOR 3

Las “**actividades intergeneracionales**” consisten en la realización de **actividades conjuntas** entre personas de **distintas edades** a fin de promover la interacción, diálogo, experiencias y conocimientos entre sí. Dichas actividades mejoran los sentimientos de soledad y aislamiento, así como de inutilidad a consecuencia de la edad.

OBJETIVOS

- Incrementar el sentimiento de utilidad de las personas mayores.
- Disminuir el sentimiento de soledad y aislamiento social.
- Promover un espacio de encuentro entre diferentes generaciones.
- Fomentar los vínculos familiares a través de la realización de actividades conjuntas.
- Potenciar el respeto hacia las personas mayores.
- Crear un ambiente de interrelación y diálogo.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Para el desarrollo de la actividad se contactará previamente con las familias para preguntar quién desearía participar en la actividad (1 miembro por cada residente). La actividad consistirá en **describir a la otra persona** (familiar y residente) resaltando aquellos **aspectos positivos**

y compartiéndolos con el grupo (sesión de **45 minutos**).

Mediante la elaboración previa de un guion básico que contenga aspectos como datos personales, infancia, adolescencia, adultez y otros recuerdos o aspectos de relevancia se realizará la actividad a modo de cuaderno (**“Mi historia de vida”**) que integre las vivencias personales más significativas de cada uno con una duración estimada de **45 minutos**.

NOVIEMBRE

“MI HISTORIA DE VIDA”

SECTOR 4

“Historia de vida” se trata de una técnica narrativa que expone los **acontecimientos vitales** más significativos para las personas a través de un guion previamente establecido. En definitiva, se trata de relatar y organizar los **recuerdos personales** en **primera persona** marcado por la subjetividad.

OBJETIVOS

- Relatar vivencias, momentos y experiencias más representativas de cada persona y compartirlas con los demás.
- Reforzar la identidad personal y el sentimiento de integridad propio.
- Activar la memoria afectiva.
- Evocar recuerdos, sensaciones y emociones relacionados con su historia familiar.
- Potenciar la memoria, expresión emocional y lenguaje expresivo y comprensivo.

- o Mediante la elaboración previa de un guion básico que contenga aspectos como datos personales, infancia, adolescencia, adultez y otros recuerdos o aspectos de relevancia se realizará la actividad a modo de cuaderno (**“Mi historia de vida”**) que integre las vivencias personales más significativas de cada uno con una duración estimada de **45 minutos**.

DICIEMBRE

“ACTIVIDAD INTERGENERACIONAL CON INSTITUTOS”

SECTOR 1

Las **“actividades intergeneracionales”** consisten en la realización de **actividades conjuntas** entre personas de **distintas edades** a fin de promover la interacción, diálogo, experiencias y conocimientos entre sí. Dichas actividades mejoran los sentimientos de soledad y aislamiento, así como de inutilidad a consecuencia de la edad.

OBJETIVOS

- o Incrementar el sentimiento de utilidad de las personas mayores.
- o Disminuir el sentimiento de soledad y aislamiento social.
- o Promover un espacio de encuentro entre diferentes generaciones.
- o Reforzar el mensaje de que las personas mayores poseen muchos conocimientos y experiencias de gran valor para compartir y potenciar el respeto hacia las personas mayores.
- o Crear un ambiente de interrelación y diálogo.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Dicha actividad puede ser realizada en el propio centro o en el centro de educativo con el que se realice la actividad, (dependiendo de cuestiones organizativas) con una duración estimada de **45 minutos**. La actividad consistirá en expresarles a las personas jóvenes través de redacciones previamente elaboradas “**¿Qué le dirías a la gente joven?**”

***NOTA:** La anterior programación es orientativa, pudiendo sufrir modificaciones a lo largo del año por cuestiones organizativas, técnicas y que serán comunicadas a la Dirección, Equipo Técnico y a los distintos sectores para su conocimiento. Además, se encuentra sujeta a las restricciones de aforo marcado por el COVID-19 y la oferta cultural y de tiempo libre de la zona.

Recursos

- **Personal:** una psicóloga, dos terapeutas ocupacionales y una monitora de tiempo libre. Imprescindible también la colaboración del voluntariado y alumnado en prácticas.
- **Material:** programa informático Gradior, fichas de trabajo, actividades de ordenador, material de psicomotricidad, material fungible (lápices, folios, rotuladores, colores, cartulinas), etc.

Evaluación

Para examinar las capacidades cognitivas, estado emocional y aspectos conductuales se aplica un conjunto de instrumentos estandarizados que se destacan a continuación:

- Mini Examen cognoscitivo (MEC).
- Escala de Deterioro Global GDS.
- SPMSQ de Pfeiffer (1975).
- Set-Test de Isaac.
- Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage.

- Escala de Ansiedad de Hamilton.

Población atendida

La participación en este programa se estima en torno a un 80-90%, siendo los residentes de los Sectores 1 y 4 los que acuden con mayor número de participantes. Sin embargo, también se realizan actividades con residentes de los Sectores 2 y 3.

Personal responsable del programa

- **Psicóloga:** Inmaculada María Páez Gassín.
- **Terapeuta Ocupacional:** María del Carmen Garrido Ortiz y Beatriz Pruaño Fernández.
- **Monitora de tiempo libre:** Mercedes García Morillo.

9.3.2.- PROGRAMA DE TERAPIA OCUPACIONAL

A pesar de que la situación provocada por la pandemia del Covid-19 ha mejorado con respecto a las circunstancias que teníamos el pasado año, esta enfermedad aún sigue siendo un problema de salud pública que está vigente en nuestra sociedad y que nos afecta. Debido a ello y siendo conscientes de que tenemos que seguir tomando medidas para evitar que el Covid-19 llegue de nuevo a nuestras instalaciones, desde el departamento de Terapia Ocupacional nos sumamos a la causa y respetamos las medidas preventivas que se nos van informando y estableciendo desde la Dirección y el Coordinador Covid-19 de nuestro Centro.

Como consecuencia de ello, resulta complicado organizar un plan de actividades rígido, que no se vea sujeto a cambios a lo largo del año. Por esta razón, queremos dejar constancia de que el Plan de Actividades de Terapia Ocupacional será flexible en función de las medidas que tenga que ir adoptando. No obstante, en estos momentos nos vamos a centrar en las circunstancias actuales.

- Las actividades en nuestro departamento, se están llevando a cabo siguiendo la sectorización del centro, lo cual quiere decir, que los residentes no se mezclan entre sí si pertenecen a sectores diferentes.
- Los grupos de actividades siguen siendo reducidos, no superando en la mayoría de los casos un máximo de diez personas. Exceptuando algunas actividades concretas que se desarrollan incluyendo a un mayor número de personas.
- Las sesiones tienen una duración de 45min.

FUNDAMENTACIÓN

A través del Plan de Actividades de Terapia Ocupacional, queremos promover que el proceso de envejecimiento de nuestros residentes no resulte desmotivador ni esté cargado de connotaciones negativas, sino todo lo contrario. Desde esta área sanitaria, queremos hacerles ver que una vejez activa es posible y que, usando las actividades significativas como medio para alcanzar un fin, podemos llegar a enlentecer el proceso de deterioro funcional y cognitivo que padecen.

NECESIDADES Y PROBLEMAS A ABORDAR

El proceso de envejecimiento, lleva asociado consigo, un deterioro progresivo de las destrezas motoras y cognitivas. Este hecho, repercute negativamente en la capacidad de las personas para desempeñar las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) y las Actividades Instrumentales (AIVD). Esta labor es fundamental en la Geriatría, pues a medida que nos hacemos mayores, nuestras destrezas van sufriendo cambios y es preciso llevar a cabo una serie de adaptaciones y asesoramientos que contribuyan a evitar el acomodamiento y la dependencia total en la realización de las actividades diarias.

Por otro lado, es importante destacar el protagonismo que adquiere la demencia dentro del ámbito de las personas mayores, visibilizamos los cambios que van teniendo lugar en cada residente para llevar a cabo un plan de actuación acorde a sus necesidades y demandas. Además, para enlentecer el proceso de deterioro de sus destrezas motoras y cognitivas e intentar que el paso de una fase a otra sea lo más tardía posible, se crean programas de actividades que

persigan la consecución de los objetivos individualizados que nos marcamos con cada residente.

Creamos entornos en los que se promuevan las relaciones sociales entre los residentes y los profesionales del Centro, evitando de esta manera el aislamiento social y favoreciendo la creación de vínculos afectivos entre ellos.

La planificación de actividades de ocio y la organización de excursiones en nuestras instalaciones, al hacerse atendiendo a los gustos y preferencia de nuestros mayores, escuchando sus propuestas y haciéndolos partícipes activos en la toma de decisiones, crean en ellos sentimientos de utilidad y entusiasmo. Todo ello fundamental para que no se sientan siempre dirigidos ni sometidos a las actividades que se le programan.

Es importante mencionar, que queremos evitar el sedentarismo de nuestros residentes y el paso del tiempo sin ocupaciones significativas. Debido a ello, se organizan diferentes programas de actividades, que con el paso del tiempo forman parte de su rutina diaria, en los que los residentes reciben estimulación para contribuir al mantenimiento de sus destrezas, evitando el progreso acelerado de las mismas que puede tener lugar en el caso de que no recibiesen ningún tipo de intervención por parte de este departamento. Gracias a todo lo anterior, promovemos en nuestros residentes, una calidad de vida satisfactoria.

Por último, resaltar que la prevención de caídas también es una problemática a tratar en nuestro centro. A través del uso de alarmas, de la creación de espacios adaptados para las personas que presentan mayor peligrosidad y la utilización de productos

especializados, intentamos reducir los riesgos y que el número de caídas sea lo más reducido posible.

OBJETIVOS GENERALES

- Programar, coordinar y ejecutar programas de actividades que resultes beneficiosos para nuestros residentes.
- Enseñar habilidades que contribuyan a mantener la autonomía personal.
- Prevenir el abandono y la dependencia en el desarrollo de las ABVD y las AIVD, conservando la independencia en las mismas durante el mayor tiempo posible.
- Proporcionar actividades significativas para cada residente.
- Establecer rutinas satisfactorias y equilibradas con ritmos adecuados de trabajo y descansos.
- Educar en el ocio y tiempo libre como indicadores de calidad de vida.
- Enlentecer el proceso de deterioro funcional y cognitivo durante el mayor tiempo posible.
- Potenciar las capacidades residuales existentes.
- Favorecer la orientación espacio-temporal.
- Promover el desarrollo de habilidades sociales.
- Fortalecer la autoestima y la confianza en uno mismo.

- Realizar valoraciones individualizadas con instrumentos estandarizados y hacer constar a través de seguimientos en la base de datos Resiplus los cambios significativos detectados.
- Programar y coordinar actividades de voluntariado en el caso que la situación por el Covid-19 rebrote.
- Asesorar en el uso de ayudas técnicas y productos de apoyo.
- Formar parte del plan de prevención de caídas y proponer medidas alternativas que contribuyan a reducir los riesgos y en la medida de lo posible a evitarlas.

PERFIL DE POBLACIÓN A TRATAR

Residentes que tras llevar a cabo una valoración individualizada y conocer el estado de sus destrezas motoras y cognitiva sean susceptible de beneficiarse de los programas de actividades impartidos por el departamento de Terapia Ocupacional.

METODOLOGÍA, SERVICIOS A DESARROLLAR Y EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

Al día siguiente de su ingreso, se realiza una valoración observacional del residente durante el desempeño de las Actividades Básicas de la Vida Diaria (baño, aseo, vestido, alimentación, uso del W.C. transferencias, incontinencia y desplazamientos) mediante la realización de la Escala de Barthel Modificado.

A través de la entrevista comprobaremos la fluidez verbal que muestra nuestro residente, la coherencia de su discurso y el nivel de

orientación que presenta con respecto al tiempo, al espacio y hacia su persona. Todo ello, nos dará indicios de la ausencia o presencia de deterioro cognitivo con el que cuenta la persona atendida. No obstante, estas destrezas serán valoradas exhaustivamente por la psicóloga del centro.

Por otro lado, a través de la escala de Lawton-Brody, se procede a la valoración de las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD)

Dichas valoraciones se repiten cada seis meses. De este modo, podemos conocer de forma periódica la evolución de nuestros residentes, detectar cambios, visibilizar necesidades y llevar a cabo el plan de atención individualizado (PAI).

Es importante destacar, que toda la información obtenida en las valoraciones, queda registrada en la base de datos Resiplus.

- **PROGRAMAS DESTINADOS A TRABAJAR LAS ABVD**

- 1. Programa de Autonomía Funcional (baño, aseo y vestido)**

- 1.1. Objetivos Específicos**

- Evitar el acomodamiento y la dependencia total en el desempeño de las ABVD.
- Promover la participación activa en todas aquellas tareas que engloban el baño, el aseo y el vestido, las cuales pueden realizar por sí mismo o bajo supervisión.
- Realizar adaptaciones y asesorar en el uso de productos de apoyo.

- Fomentar y mantener unos hábitos higiénicos adecuados que perduren en el tiempo.

1.2. Metodología

Cada mañana, acudimos a la habitación del residente y trabajamos el desvestido, vestido, preparación del material para el baño, cambio de muda, baño y aseo. Se realizan las adaptaciones que sean necesarias en cada actividad, se proporcionan productos de apoyo siempre que se considere oportuno y se enseñan técnicas de ahorro energético para evitar la fatiga.

Decir, que los gerocultores, también juegan un papel muy importante en la puesta en marcha de este programa de actividades. Ello se debe, a que a pesar de que las terapeutas ocupacionales trabajan directamente con algunos residentes, también establecen pautas para que las auxiliares promuevan la autonomía de los usuarios a los que atienden en la realización del baño, el aseo y el vestido. Las pautas establecidas por las terapeutas ocupacionales las deben respetar y llevarlas a la práctica.

1.3. Materiales

Gel, toallas, colonia, crema hidratante, esponjas jabonosas, desodorante, pendas de vestir, peines, secador y productos de apoyos necesarios (sillas de baño, calzadores, maquinillas eléctricas de afeitar, cepillos de dientes eléctricos, esponjas con mangos alargados etc.)

1.4. Evaluación

Evaluaciones observacionales y escala Barthel Modificado.

2. Programa de Autonomía Funcional (alimentación)

2.1. Objetivos Específicos

- Potenciar el desempeño de aquellas ABVD que pueden realizar por sí mismos, a fin de evitar el acomodamiento y retrasar durante el mayor tiempo posible la dependencia total en el desarrollo de las mismas, creando sentimientos de utilidad y satisfacción y llevando a cabo las adaptaciones necesarias para poder desempeñar las ABVD con autonomía e independencia.

- Restaurar cuando sea preciso y conservar durante el mayor tiempo posible la correcta manipulación de los cubiertos y la continuidad en el proceso.

2.2. Metodología

En el comedor, se les enseña a los residentes a manipular correctamente los cubiertos. También se realizan las adaptaciones que se consideren necesarias, se proporcionan productos de apoyos cuando se estime apropiado y se estimulan a los usuarios para que mantengan su atención centrada en la actividad y la continúen disminuyendo el número de interrupciones. Una vez alcanzado los objetivos previstos, el Terapeuta Ocupacional lleva a cabo una supervisión para mantener un seguimiento de los residentes e identificar cambios en los mismos, sin necesidad de estar presente durante la realización completa de las comidas.

2.3. Materiales

Cubiertos, servilletas, vasos, platos, baberos y productos de apoyo.

2.4. Evaluación

Evaluaciones observacionales y escala Barthel Modificado.

- **PROGRAMA DESTINADO A TRABAJAR LAS AIVD**

- 1. Programa de Repostería**

- 1.1. Objetivos específicos**

- Favorecer el desarrollo de AIVD a nivel grupal de forma dinámica y divertida.
- Crear sentimientos de satisfacción y utilidad al cocinar recetas tradicionales conocidas por los residentes.
- Promover la reminiscencia.
- Conservar destrezas cognitivas, motoras y habilidades de procesamiento.

- 1.2. Metodología**

Teniendo en cuenta la opinión de los residentes, decidiremos la elaboración de recetas tradicionales, que variarán en función de las fiestas y la estación del año en la que nos encontremos.

- 1.3. Materiales**

Ingredientes precisos que variarán según la receta a elaborar.

- 1.4. Evaluación**

- Nivel de asistencia a la actividad.
- Participación activa de los residentes.
- Grado de satisfacción por parte de los residentes.

- **PROGRAMAS DESTINADOS AL OCIO Y AL TIEMPO LIBRE**

1. Salidas

1.1. Objetivos específicos

- Salir de la rutina cotidiana y favorecer la accesibilidad a lugares que le resultan interesantes o que no han tenido la oportunidad de visitar desde hace tiempo.

- Favorecer el contacto con su entorno urbano.

- Promover las relaciones sociales con otras personas ajenas al centro.

- Facilitar espacios de entretenimiento y disfrute.

1.2. Metodología

A lo largo del año se efectuarán diferentes salidas. La mayoría de ellas tendrán lugar en el mismo municipio en el que se encuentra nuestro centro. No obstante, si se estima oportuno, podrán llevarse a cabo en otros pueblos o ciudades cercanas. Para ello se tendrán en cuenta los lugares de interés de los residentes.

Antes de realizar cada salida, el familiar referente de cada residente que participe en la misma, será informado con el día, la hora y la actividad a desarrollar.

1.3. Materiales

Variará en función de la salida que se realice.

1.4. Evaluación

- Nivel de participación de la actividad.

- Grado de satisfacción de los residentes.

2. Celebración de festividades especiales

2.1. Objetivos específicos

- Favorecer la orientación de los residentes a través de las celebraciones de festividades propias de nuestra cultura, atendiendo a las que sean más representativas de cada mes.

- Promover la creación de entornos en los que los residentes puedan disfrutar y divertirse.

- Romper con la rutina del centro.

- Crear un buen clima para favorecer las relaciones sociales entre el grupo de iguales y los profesionales del centro.

2.2. Metodología

Se desarrollarán fiestas a lo largo de todo el año para celebrar las festividades más representativas de nuestro país. Según la festividad a celebrar, tendremos que contactar con diferentes agrupaciones, coros, asociaciones e instituciones que de forma voluntaria y altruista acudirán a nuestras instalaciones para amenizar el festejo organizado.

2.3. Materiales

Altavoces, micros, pilas y equipo de música.

2.4. Evaluación

- Nivel de participación de la actividad.

- Grado de satisfacción de los residentes.

- **PROGRAMAS DESTINADOS A ENLENTECER EL PROCESO DE DETERIORO FUNCIONAL Y COGNITIVO**

1. Programa de estimulación cognitiva

1.1. Objetivos específicos

- Conservar las funciones cognitivas, enlenteciendo su proceso de deterioro durante el mayor tiempo posible (memoria, lenguaje, cálculo, praxia, gnosias, atención, razonamiento y funciones ejecutivas).

- Mantener la capacidad de comprensión lectora, la lectura y la escritura.

- Estructurar parte de su tiempo libre con actividades significativas.

1.2. Metodología

La Terapeuta Ocupacional elaborará un cuadernillo de fichas a través del cual se trabajarán a lo largo de toda la semana las diferentes funciones cognitivas. En función de la rapidez con la que cada residente elabore el mismo, será preciso crear más de uno por usuario. Cada cuadernillo se adaptará a las capacidades de cada residente, para que puedan desarrollarlo sin que les resulte aburrido ni le cause frustración.

1.3. Materiales

Fichas, acceso a internet para buscar recursos, folios, colores, lápices, gomas, tijeras y pegamentos.

1.4. Evaluación

- Nivel de asistencia a la actividad.

- Participación activa de los residentes y grado de satisfacción.
- Observación de la evolución.

2. Programa de habilidades psicomotrices

2.1. Objetivos específicos

- Entretener el proceso de deterioro cognitivo.
- Trabajar las destrezas manipulativas a través de la realización de ejercicios de motricidad fina y gruesa.
- Mantener la funcionalidad en las ABVD.

2.2. Metodología

A lo largo de cada sesión, los residentes van realizando diferentes tipos de ejercicios manipulativos en función de las destrezas motoras y cognitivas que pretendemos trabajar. Atendiendo a las capacidades de cada residente, los ejercicios se van adaptando.

2.3. Materiales

Encajables , ensartables, pelotas, puzzles, pompones de diferentes colores, recipientes, pinzas de la ropa, pinzas de depilar, cuerdas, legumbres, cartulinas, juegos de clasificación, juegos de categorización, bolas de gel, cañitas, bandejas, palillos depresores de colores, tacos de madera etc.

2.4. Evaluación

- Nivel de asistencia a la actividad.
- Participación activa de los residentes y grado de satisfacción.
- Observación de la evolución.

3. Programa de psicomotricidad

3.1. Objetivos específicos

- Promover la movilización activa de los diferentes segmentos corporales.
- Conservar la capacidad para elevar y descender los brazos, abrir y cerrar las manos, coger y soltar objetos y extender y flexionar las piernas.
- Crear un buen clima de trabajo.
- Mantener una buena autoestima.
- Retrasar el proceso de deterioro en las destrezas motoras.
- Mantener capacidades que son necesarias para poder desarrollar las ABVD.

3.2. Metodología

Adaptamos el entorno y situamos a los residentes en círculo. Poco a poco, va desarrollando una serie de ejercicios a través de los cuales se van movilizando los diferentes segmentos corporales. Siempre en dirección céfalo-caudal y de proximal a distal.

3.3. Materiales

Micrófono y sillas.

3.4. Evaluación

- Nivel de asistencia a la actividad.
- Participación activa de los residentes y grado de satisfacción.
- Observación de la evolución.

4. Programa de estimulación cognitiva oral

4.1. Objetivos específicos

- Conservar las funciones cognitivas, enlenteciendo su proceso de deterioro (memoria, lenguaje, cálculo, praxias, agnosias, atención, razonamiento y funciones ejecutivas).
- Mantener la capacidad de comprensión lectora.
- Estructurar parte de su tiempo libre a través del desarrollo de actividades significativas.

4.2. Metodología

En función de la sesión que haya preparado la terapeuta ocupacional, hará uso de un material u otro. La actividad consistirá en ir haciendo preguntas sobre temas concretos y los residentes deben ir contestando a las mismas.

4.3. Materiales

Sesiones preparadas en papel previamente.

4.5. Evaluación.

- Nivel de asistencia a la actividad.
- Participación activa de los residentes y grado de satisfacción.
- Observación de la evolución.

5. Programa de Actualidad

5.1. Objetivos específicos

- Crear un buen clima de trabajo en el que se fomenten las relaciones sociales.

- Promover ambientes que den lugar a la libre expresión de opiniones, a escucharse los unos a los otros sin juzgarse y mantener el respeto en todo momento.

- Potenciar el uso de las destrezas cognitivas (lenguaje, memoria, razonamiento, atención, comprensión y funciones ejecutivas).

5.2. Metodología

Al inicio de cada sesión, se les pregunta a los residentes acerca de las noticias recientes que han escuchado en los últimos días. Se abre de este modo, el diálogo entre los residentes y se pone en marcha la escucha activa. Cada uno cuenta las últimas noticias que conoce acerca de lo que ha ocurrido en nuestra sociedad. Posteriormente, la terapeuta escoge de los periódicos nacionales las noticias más relevantes y las comenta. A los residentes se les pregunta acerca de las mismas, sus opiniones al respecto y se abren debates.

5.3. Materiales

Periódico de la semana.

5.4. Evaluación

- Nivel de asistencia a la actividad.
- Participación activa de los residentes y grado de satisfacción.
- Observación de la evolución.

6. Programa de Ludoterapia

6.1. Objetivos específicos

- Reconocer cifras numéricas al escucharlas e identificar el número mencionado en los cartones del bingo.

- Mantener la atención centrada en una tarea que resulta entretenida y divertida.

- Trabajar la motricidad fina, manteniendo las destrezas manipulativas.

- Proporcionar entornos en los que se faciliten las relaciones sociales con los compañeros.

6.2. Metodología

A cada residente se le reparte uno o dos cartones, según demanda y legumbres para tapar los números que van saliendo. La Terapeuta Ocupacional es la encargada de cantar el bingo. Los residentes deben ir tapando en su cartón los números que coincidan con los que se vayan cantando. Siempre se le obsequia con un regalo al ganador.

6.3. Materiales

Cartones de bingo, garbanzos y habichuelas.

6.4. Evaluación

- Nivel de asistencia a la actividad.
- Participación activa de los residentes y grado de satisfacción.
- Observación de la evolución.

7. Programa de estimulación basal

7.1. Objetivos específicos

- Conservar las destrezas manipulativas existentes.
- Trabajar la motricidad fina y gruesa.
- Potenciar el uso de las funciones cognitivas.
- Restaurar y/o conservar habilidades que permitan desarrollar ABVD.

7.2. Metodología

Disponemos de varias cajas de materiales a través de las cuales va organizando diferentes tipos de ejercicios en función de las habilidades motoras y cognitivas que quiere trabajar con el/la residente al que atiende.

7.3. Materiales

Legumbres, lanas, macarrones, pelotas, pompones de diferentes colores y tamaños, láminas, cuencos, gomas elásticas, conos, pinzas de depilar, pinzas de la ropa, depresores de colores, juegos de clasificación, de emparejar de reconocimiento etc.

7.4. Evaluación

- Nivel de asistencia a la actividad.
- Participación activa de los residentes y grado de satisfacción.
- Observación de la evolución.

8. Programa de Ordenador

8.1. Objetivos Específicos

- Trabajar las funciones cognitivas de manera interactiva.
- Potenciar el uso del ordenador a través del juego.
- Conservar la motricidad fina.
- Estimular el uso de la lógica y el razonamiento.
- Enlentecer el proceso de deterioro cognitivo.

8.2. Metodología

A través de la instalación del juego Brain Training en los ordenadores del centro, tenemos acceso a una serie de ejercicios a través de los cuales se trabajan las diferentes funciones cognitivas con los residentes. Los juegos se seleccionan por categoría y a medida que se van resolviendo, se va avanzando de nivel.

8.3. Materiales

Ordenadores y juego Brain Training.

8.4. Evaluación

- Nivel de asistencia a la actividad.
- Participación activa de los residentes y grado de satisfacción.
- Observación de la evolución.

9. Voluntariado: Programa de lectura

9.1. Objetivos específicos

- Potenciar el uso de las funciones cognitivas.
- Promover la escucha activa.
- Reforzar la comprensión lectora.
- Favorecer la expresión de pensamientos y conocimientos.
- Fomentar las relaciones sociales entre los participantes.

9.2. Metodología

Dos voluntarios, asisten al centro los miércoles alternos del mes para leer historias a los residentes. Posteriormente, estas historias son comentadas entre todos.

9.3. Materiales

Libros y textos sobre temas que los residentes demandan.

9.4. Evaluación

- Nivel de asistencia a la actividad.
- Observación de la evolución.
- Participación activa de los residentes y grado de satisfacción.

Horario Terapia Ocupacional

Horario de Mañana

HORARIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
8:00h – 8:30h	Sacar y actualizar registro de actividades y listado de llamadas.	Valoraciones	Valoraciones	Valoraciones	Valoraciones
8:30h – 9:45h	Programa ABVD				
9:45h – 10:00h	Registro de seguimientos e incidencias en las ABVD				
10:00h – 10:30h	Desayuno				
10:30h- 11:00h	Preparación material actividades				
11:00h – 11:45h	P. Estimulación Cognitiva escrita (Sector 4)	P. Estimulación Cognitiva escrita (Sector 4)	P. Estimulación Cognitiva escrita (Sector 4)	P. Estimulación Cognitiva escrita (Sector 2)	A excepción de los días que se organizan salidas, se sigue la rutina habitual del centro
11:45h – 12:00h	Traslado de residentes				
12:00h – 12:50h	P. Estimulación Cognitiva escrita (Sector 1)	P. Estimulación Cognitiva escrita (Sector 1)	P. Estimulación Cognitiva escrita (Sector 1)	P. Estimulación Cognitiva escrita (Sector 1)	
12:50h – 13:00h		Recogida de los talleres			

13:00h – 14:00h	Reunión de equipo	Supervisión de las ABVD, registro de actividades, seguimientos y resolución de las demandas de los residentes y los auxiliares.			
14:00h – 15:00h		Coordinación con monitorea de ocio.	valoraciones	valoraciones	valoraciones

Horario de Tarde

HORARIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
16:30h – 17:00h	Valoraciones				
17:00h – 17:45h	Habilidades psicomotrices (sector 1)	Estimulación basal (sector 3)	Estimulación basal (sector 3)	Bingo (sector 1)	Habilidades psicomotrices (sector 2)
17:45h – 18:30h	Habilidades psicomotrices (sector 1)	E. Cognitiva Oral (Sector 2)	Habilidades psicomotrices (sector 2)	Bingo (sector 1)	Estimulación cognitiva escrita (sector 2)
18:30h – 19:15h	Taller de actualidad (sector 1)	Psicomotricidad (sector 2)	Ordenador	Habilidades psicomotrices (sector 1)	Estimulación basal (sector 3)
19:15h – 20:00h	Seguimientos, registros de actividades y valoraciones				

Observaciones

A través del programa de voluntariado, se ha retomado de nuevo el taller de lectura, el cual tiene lugar los miércoles alternos por la tarde en horario de 17:00h a 17:45h.

RECURSOS DISPONIBLES

Es preciso diferenciar entre recursos humanos y materiales:

- Humanos:
 - 1 Terapeuta Ocupacional a jornada completa.
 - 1 Terapeuta Ocupacional a jornada parcial.
 - 1 Monitora de Tiempo Libre
 - Voluntarios si la situación Covid-19 lo permite.
 - Auxiliares.
- Materiales:
 - Especificados en la parte de la metodología que hace alusión a cada programa de actividades.

EVALUACIÓN

- Escalas estandarizadas empleadas:
 - Barthel Modificado.
 - Lawton y Brody:

Además de ello, se llevan a cabo seguimientos observacionales que quedan reflejados en la base de datos Resiplus.

PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

Nuestro programa está destinado a que se beneficien de nuestros servicios el mayor número de residentes posibles, siempre que

sean susceptibles de participar en los programas de actividades que se generan.

Un porcentaje elevado de los residentes ubicados en los sectores 1 y 4 asisten a diario a las terapias no farmacológicas impartidas por nuestro departamento.

Varias veces a la semana, los residentes del sector 2 también acuden a talleres, estableciendo diferentes grupos de trabajo en función de sus capacidades funcionales y cognitivas.

Del mismo modo, los residentes del sector 3 también participan en programas de actividades que se han diseñados para ellos. Dado que el nivel de dependencia en este sector es mayor, el número de residentes que puede beneficiarse de los mismos es menor con respecto a otros sectores.

PERSONAL RESPONSABLE DEL PROGRAMA

- Terapeuta Ocupacional: María del Carmen Garrido Ortiz
- Terapeuta Ocupacional: Beatriz Pruaño Fernández
- Monitora de Ocio y Tiempo Libre: Mercedes García Morillo

9.4. PROGRAMA DE ATENCIÓN SOCIAL

El Trabajo Social con personas mayores requiere que sea valorado y visible. Las personas mayores y sus cuidadores/ as, deben entender que el trabajo social es un servicio del que poder beneficiarse, aunque a veces existe un cierto pudor en acudir a alguien fuera del entorno familiar para hablar de estos problemas.

El Trabajador Social será una figura fundamental para incentivar a la persona mayor a participar en diversas actividades que tengan lugar en su entorno social, así como para animarlos a formar parte de grupos, que puedan aportarles cualquier tipo de beneficio psíquico, físico y / o emocional. El Trabajador Social será el encargado de informar al equipo sobre las preferencias, valores y creencias del residente y en el caso que este no nos la pueda trasladar se entrevistara a la familia para interesarnos por los mismos. En todo momento el trabajador social velara por ofrecer una atención personal y informar al residente de cuanta información necesite.

No hay que olvidar la labor que se realiza también con las familias de los mayores. Dando su apoyo, ofreciendo información útil, aconsejando o incentivando la mejor forma de relación. Se trata por tanto de una intervención de carácter interdisciplinar que se encamina desde diferentes frentes hacia la mejora de la calidad de vida de las personas de edad y para apoyar a sus familiares a que participen de la forma más adecuada.

En casos de residentes con deterioro cognitivo o merma en sus capacidades cognitivas, el trabajador social comunicara a fiscalía la presunta incapacidad para su valoración legal.

Los niveles a los que se van a intervenir:

* **RESIDENTES**: Estudiando cada para conocer la situación socio-económica-familiar, sus costumbres, estado físico y psíquico, aptitudes, alimentación y todo lo que rodea a las personas e influye en ellas.

* **FAMILIAS**: Trabajando paralelamente con las familias de nuestros

residentes, ya que consideramos que la desconexión familiar que se produce al ingreso de los mayores en el centro residencial está produciendo en éstos, importantes desajustes de personalidad (traumas, depresiones, enfermedades imaginarias, etc.) esto provoca situaciones conflictivas e incide de forma negativa en el proceso de adaptación e integración, principalmente en la convivencia.

* **TRABAJADORES**: La intervención desde lo social como cualquier otra, no podrá, en aras de eficacia y calidad, actuar de forma individualizada, sectorial o aislada, contando con la participación de los distintos profesionales del centro. La coordinación entre departamentos y la evaluación continuada han favorecido la mayor calidad de atención a nuestros residentes.

* **INSTITUCIONES**: Trabajando y coordinando actuaciones con otras instituciones de carácter socio-sanitario que trabajan con este sector de población.

OBJETIVOS DEL DEPARTAMENTO

1. Planificar y organizar el trabajo social mediante una adecuada programación de objetivos y racionalización del trabajo.
2. Ejecutar las actividades administrativas y realizar los informes sociales de los residentes, y los que le sean pedidos por la dirección del centro. Facilitar información de los recursos propios, ajenos, y efectuar la valoración de su situación personal, familiar y social.

3. Realizar los tratamientos sociales mediante el servicio social de cada caso y de grupo a todos los residentes.
4. Realizar las gestiones necesarias para la resolución de problemas sociales que afecten a los residentes, principalmente con las entidades e instituciones locales.
5. Informar a la familia, si el residente lo autoriza, la evolución de los mismos.
6. Comunicar a fiscalía los residente en situación de "presunto incapaz".
7. Participar con el equipo interdisciplinar en la elaboración de las orientaciones o de la atención que necesiten los residentes, mediante una reunión semanal.
8. Coordinar los grupos de trabajo y actividades de animación sociocultural.
9. Fomentar la integración y participación de los residentes en la vida del centro y de su entorno.
10. Evaluar los programas de carácter social que se lleven a cabo, así como los que se realizan conjuntamente con otros departamentos.
11. Velar porque los derechos de los residentes no sean vulnerados.

12. Mediar entre las familias y los residentes cuando surjan conflictos familiares.

PROGRAMAS A DESARROLLAR

A.- PROGRAMA DE INFORMACIÓN Y ASESORAMIENTO A USUARIOS Y FAMILIARES

Con este programa daremos información a usuarios y familiares, que nos soliciten información sobre nuestra residencia (solicitud de ingreso, lista de reserva, condiciones económicas, servicios que se prestan, normas de régimen interior, etc.); así como también se va a facilitar información y asesoramiento sobre otros recursos residenciales o de carácter intermedio que se encuentran en funcionamiento.

B.- PROGRAMA DE APOYO AL INGRESO Y ADAPTACIÓN AL CENTRO

Conjunto de actuaciones de carácter psicosocial dirigidas al residente y a su familia en la fase previa, durante el ingreso y en el período de adaptación del residente al centro.

Objetivos. -

1. - Facilitar al futuro residente / familia la mayor información posible sobre el centro y los servicios que presta.
2. - Propiciar un proceso normalizado de admisión e integración del residente en la vida del centro.
3. - Favorecer la participación y colaboración de la familia en esta primera fase del ingreso.
4. - Establecer los mecanismos adecuados para que no se

produzca una ruptura del vínculo familiar al ingreso del residente en el centro.

C.- PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL CON LA PERSONA

La Atención Centrada en la Persona (ACP) es un enfoque que conlleva el desarrollo de competencias profesionales determinadas, dirigidas a la identificación y promoción de las personas. Los profesionales no son los únicos que deciden. La metodología de la ACP redundará en el bienestar de la persona. El/la trabajador@ social desde el preingreso recoge datos referentes a la historia familiar y social de la persona a la que se va a atender, preguntando por sus aficiones, gustos y valores, para que desde el principio se pueda entender mejor a la persona que se va a atender y facilitarle, en la medida de lo posible, una atención personalizada. Esta información la comparte con los profesionales del centro, facilitando así que todas las personas que le van a atender tengan un conocimiento de la persona. Esta información se va completando conforme se presta la atención y tras consensuar con la persona a la que se atiende, o su familia/tutor en caso de deterioro cognitivo, se plasmará en el P.A.I (Plan de Atención Individualizado).

Objetivos. -

1. -Elaboración de un Plan de Intervención Individualizado e interdisciplinario con cada residente, en coordinación con otros profesionales del centro.
2. -Ayudarles para que crean en sus propios recursos internos.
3. - Estimular la individualidad del mayor.
4. - Proporcionarles razones para vivir, ayudándoles a superar los

momentos de crisis, respetando su autonomía.

D.- PROGRAMA ACOMPAÑAMIENTO EN EL PROCESO ATENCIÓN AL FINAL DE LA VIDA.

El momento del final de la vida se suele dar en instituciones, en presencia de profesionales, voluntarios, familiares, amigos, allegados etc., se plantean dilemas sociales, emocionales, espirituales, médicos, familiares a los que hay que dar cauce.

Los profesionales también se enfrentan al sufrimiento, las situaciones que se dan en el final de la vida superan las cuestiones puramente científicas.

Por ello es importante el papel de acompañamiento del Trabajador Social en este proceso como una relación de ayuda que debe procurar un acompañamiento para llegar al final de la vida con dignidad.

Objetivos:

- 1.- Promover el alivio del dolor y de otros síntomas que causan sufrimiento.
- 2.- Integrar los aspectos psicosociales y espirituales al cuidado del paciente.
- 3.- Ofrecer un sistema de apoyo con la intención de ayudar a los pacientes a que vivan activamente, tanto como sea posible, hasta la muerte.
- 4.- Ofrecer un sistema de apoyo para ayudar a la familia en su propio

duelo.

5.- Acompañar a la familia, junto con otros miembros del Equipo Técnico, en el momento del sepelio.

E.- PROGRAMA DE INTERVENCIÓN CON FAMILIAS Y TUTORIAS FAMILIARES.

Objetivos. -

1.- Previa autorización del residente, aportar la información oportuna para facilitar a la familia los conocimientos básicos de la vida diaria del mayor y actitudes que deben adaptar frente al mismo.

2.- Crear conciencia a la familia de la importancia del apoyo moral y afectivo para el normal proceso de integración en el centro del mayor.

3.- Potenciar los canales de participación de la familia en actividades y actos que se organicen en el centro y que sean de especial importancia para el desarrollo personal y social del residente.

4.- Informar a los familiares de los recursos internos y externos con que puede contar.

F.- PROGRAMA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

El trabajo de este departamento también va dirigido a la coordinación con otras instituciones y profesionales.

Conocer el mapa de recursos sociales que nos ofrece nuestra ciudad.

Objetivos. -

1.- Favorecer la coordinación con instituciones y profesionales del ámbito socio-sanitario, mediante la realización de

programas y actividades conjuntas.

2. - Potenciar los canales de comunicación en el ámbito institucional.

Facilitar cauces de participación para el voluntariado social.

PERSONA RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE ATENCION SOCIAL

Trabajador social: Isabel Alonso Monje

Trabajador social: Silvia Bustillo Gallardo

Trabajador Social: Natalia Pascual Rodríguez.

9.4. PROGRAMA DE OCIO Y TIEMPO LIBRE

- FUNDAMENTACIÓN

Tenemos que ser consciente, de que los residentes que se encuentran institucionalizados disponen de una gran cantidad de tiempo libre que deben ocupar con actividades que le resulten motivadoras y placenteras. Es por ello, por lo que debemos ofrecerle actividades variadas destinadas a su entretenimiento y al envejecimiento activo.

El desempeño de las actividades de ocio, ofrece a las personas que se implican en las mismas, una oportunidad para mantener relaciones sociales, establecer vínculos, promover un estado de ánimo positivo, mejorar la autoestima, conservar la autonomía y la independencia. Debido a ello, debemos darle la importancia que se merecen.

NECESIDADES QUE PRETENDE RESPONDER

Nos preocupamos por conseguir que el estado anímico de nuestros residentes sea bueno y que no se sientan presos de la soledad.

OBJETIVO GENERAL

Proveer espacios en los que los residentes puedan reunirse para desarrollar actividades que los vincule, atendiendo a sus gustos e intereses, a través de los cuales, puedan amenizar su tiempo libre, sin que les suponga una obligación involucrarse en los mismos.

Para ello, desarrollamos programas de actividades, los cuales son impartidos por la monitora de ocio y tiempo libre. Además, siempre que las condiciones lo permitan, podrán ser reforzados por voluntariados que se presten a colaborar en los servicios que se les prestan a nuestros residentes.

Para el desempeño de algunas actividades, también se contará con la colaboración de los familiares, pues es importante que nuestros residentes también compartan con sus seres queridos, aquellos momentos en los que se encuentran disfrutando y se lo están pasando bien.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Promover el contacto entre los residentes y sus familiares.
- Reforzar el sentimiento de grupo.
- Potenciar la autonomía.
- Reforzar la autoestima.
- Servir de instrumento para la distracción, el ánimo positivo y la diversión.

PERFIL DE LA POBLACIÓN:

Los residentes que participan en este programa son:

- o Residentes autónomos
- o Residentes con algún tipo de dependencia física.
- o Residentes sin dependencia psíquica o leve /moderada.

METODOLOGÍA

Durante los talleres de ocio y tiempo libre llevados a cabo por las tardes, se intenta que los residentes disfruten del tiempo libre al mismo tiempo que se trabaja diferentes destrezas motrices y cognitivas. A cada día de la semana se le aplica un taller distinto:

Lunes: Taller de Manualidades

La monitora de ocio y tiempo libre, llevará a cabo con los residentes la elaboración de trabajos plásticos a través de los cuales se trabajarán las destrezas manuales y las funciones cognitivas. Normalmente, las manualidades suelen ir dirigidas a la creación de material para decorar los sectores, en función de las festividades especiales que tengamos previsto celebrar.

Por otro lado, también, se va a llevar a cabo la creación de productos artesanales, que después puedan ser vendidos en el mercado que se suele montar cada año en la fiesta familiar de Navidad, si las condiciones de la Pandemia lo permitieran.

Martes: Taller de bingo

La monitora de ocio y tiempo libre habilita la sala de las terapias para que los residentes puedan disfrutar de una tarde de bingo. A

cada residente, se le facilita un cartón y legumbres. Durante la actividad, deben mantener la atención centrada en la misma, a la vez que tienen que reconocer los números cantados e identificarlos en su cartón. La primera persona de cada partida que cante un bingo correcto, consigue un premio.

Miércoles: Taller de música

Este día, los residentes acuden a la sala de terapia ocupacional para escuchar canciones y ver actuaciones de sus artistas preferidos. La monitora de ocio y tiempo libre, es la encargada de ir poniendo en la televisión las canciones y vídeos que van demandando los residentes.

Jueves: Taller de periódico y misa

La monitora de ocio y tiempo libre es la encargada de dirigir la actividad. Una vez previsto a los residentes en círculo, se le van leyendo las noticias más relevantes de actualidad que vienen publicada en el periódico. Posteriormente, se comentan, se dan opiniones y se complementan con lo que cada uno sabe al respecto.

Todos los jueves por la tarde, tendrá lugar en el centro la celebración de la misa. Para ello, todos los residentes que deseen asistir, acudirán al salón de actos. A nuestras instalaciones, se desplazará un párroco para llevar a cabo la actividad. La monitora de ocio, se encargará de ayudar en la organización de la misa y de la supervisión de los residentes durante el desempeño de la misma.

Viernes: Se van alternando salidas con tardes de cine

Los viernes alternos por la mañana, siempre que las circunstancias lo permitan, los residentes realizarán salidas que previamente han sido

organizadas por la monitora de ocio y las terapeutas ocupacionales. Un miembro de cada categoría profesional asistirá a las mismas.

Las tardes de los viernes, tendrá lugar el cine en el salón de actos. En este lugar, se proyectarán películas de la época de los residentes y serán los usuarios los encargados de elegir la película que quieren ver, siempre atendiendo al material disponible en el centro.

Independientemente de las actividades que se desarrollan a diario desde el departamento de animación, también es importante destacar aquellas que se organizan en relación directa con la comunidad y los programas anuales para conmemorar festividades especiales. A continuación, procedemos a su desglose:

- Actividades relacionadas con la Comunidad
- Programación Anual de Actividades Lúdicas.

RELACIÓN DE ACCIONES CON LA COMUNIDAD

En el desarrollo de las acciones que se llevarán a cabo con los distintos miembros de la comunidad (Asociaciones, Centros de Día, Centros de Barrio, Colegios, Institutos...) se procurará que se den intercambios de culturas, conocimientos y experiencias de forma que se implique a los diferentes colectivos de la ciudad en las múltiples actividades de la Fundación Centro de Acogida San José.

Dichas actuaciones se concretarán en lo siguiente:

Enero:

- Actuación de un coro navideño programado para el día de Reyes Magos. El acto comenzará en el Salón de Actos de la Fundación, los Reyes Magos harán entrega de un regalo a cada usuario y a cada residente.

- Diversas actividades intergeneracionales (comienzan las visitas escolares al centro).

Febrero:

- Convivencia carnavalesca en el lugar y día que se nos convoque. Normalmente suele ser en un Centro de Mayores, organizado por el Departamento del Mayor del Ayuntamiento de Jerez.

- Convivencia y merienda Tradicional en la Fundación San José. Siempre que las circunstancias lo permitan, se hará partícipe de este festejo a otros centros de mayores vigentes en la localidad.

Marzo:

- Jornada de Puertas Abiertas del Centro de Acogida San José con la colaboración de colectivos, instituciones, centros de formación y personas particulares.

- Invitación a autoridades y asociaciones a la Fiesta del Patrón del Centro.

- VII Encuentro de Mayores en la Fundación C.A." San José", con la colaboración de los Centros de Día de Mayores.

- Almuerzo tradicional y convivencia con motivo de la celebración del día del patrón del Centro, San José.

Abril:

- Taller de Repostería Semana Santa

- Participación en las procesiones de la Semana Santa jerezana.
- Preparativos para la Feria del Caballo.

Mayo:

- Convivencia y actuación de diversos grupos rocieros para festejar el período ferial en la Fundación.
- Almuerzo en la caseta el día del Mayor en la Feria de Jerez, donde se coincide con otras personas mayores de la provincia.

Junio:

- Excursión a la Playa

Julio:

- Taller de Cocina, enfocado principalmente a la dieta veraniega.

Septiembre:

- Barbacoa de final de verano
- Participación en las Fiestas de Otoño de la ciudad.

Octubre:

- Participación de los residentes en los diferentes actos organizados por la Delegación del Mayor, en la Semana del Mayor.

Noviembre:

- Convivencia de los residentes en el Salón de Actos del Centro con motivo de “La Castaña” y la visita de un grupo flamenco.
- Taller de decoración navideña.

Diciembre:

- Convivencia “Fiesta Familiar” para festejar la Navidad entre los familiares y los residentes, con la colaboración de asociaciones y grupos de baile.
- Taller Navideño: Elaboración de repostería navideña.
- Convivencia y actuación de diferentes grupos y coros de nuestra localidad.
- Visita de diferentes colegios para celebrar la Navidad con los residentes.
- Recorrido en Taxis por el centro de la ciudad para ver el alumbrado navideño.

PROGRAMACIÓN ANUAL DE ACTIVIDADES PUNTUALES LÚDICAS PARA LOS RESIDENTES.

Enero:

- Celebración del día de los Reyes Magos.
- Vestir y maquillar a tres residentes de Reyes Magos.
- Entrega de regalos a los residentes del Centro.
- Excursiones quincenales.
- Preparación de los disfraces de carnaval.
- Conmemorar el día de la Paz.
- Celebración mensual de los cumpleaños de los residentes.

- Tardes de cine (semanal).

Febrero:

- Preparación de la decoración de carnaval.
- Conmemorar el día de San Valentín.
- Taller de manualidades con motivo de San Valentín
- Conmemorar el Día de Andalucía.
- Planificar la Semana Cultural
- Excursiones quincenales.
- Celebración mensual de los cumpleaños de los residentes.
- Tardes de cine (semanal)

Marzo:

- Preparación de la Semana Cultural
- Almuerzo en el Salón de Actos para festejar el día de San José
- Taller de Repostería típica de semana santa.
- Excursiones quincenales.
- Celebración mensual de los cumpleaños de los residentes.
- Tardes de cine (semanal).

Abril:

- Semana Santa: asistir a varias procesiones (si la pandemia lo permite).
- Comenzar los preparativos para la celebración de la Feria.
- Excursiones quincenales (viernes. Si la pandemia lo permite).
- Celebración mensual de los cumpleaños de los residentes.
- Tardes de cine (semanal).

Mayo:

- Acondicionar el Salón de Actos o los sectores, asemejándolos a casetas de feria.
- Organizar el Almuerzo en el recinto ferial, el día dedicado a las personas mayores en la feria.
- Visita al centro de diferentes coros rocieros.
- Excursiones quincenales.
- Celebración mensual de los cumpleaños de los residentes.
- Tardes de cine (semanal).

Junio:

- Taller dedicado a “San Juan” (24 de junio).
- Convivencia y Almuerzo en la playa de la Puntilla.
- Excursiones quincenales.
- Celebración mensual de los cumpleaños de los residentes.
- Tardes de cine (semanal).

Julio y Agosto:

- Taller de Cocina.
- Excursiones quincenales.
- Celebración mensual de los cumpleaños de los residentes.
- Tardes de cine (semanal).

Septiembre:

- Taller dedicado a la Patrona “La Merced”.

- Participación en las Fiestas de Otoño.
- Excursiones quincenales.
- Celebración mensual de los cumpleaños de los residentes.
- Tardes de cine (semanal).

- **Octubre:**
 - Taller dedicado a la Fiesta Patronal de la localidad: San Dionisio.
 - Comenzar a realizar las Felicitaciones Navideñas
 - Excursiones quincenales.
 - Celebración mensual de los cumpleaños de los residentes.
 - Tardes de cine (semanal).

- **Noviembre:**
 - Acondicionar la residencia para recibir la Navidad. Preparación del Belén. Decoración navideña.
 - Organización del Rastrillo Navideño y Fiesta Familiar.
 - Excursiones quincenales.
 - Celebración mensual de los cumpleaños de los residentes.
 - Tardes de cine (semanal).

- **Diciembre:**
 - Rastrillo Navideño con la colaboración de los familiares de los residentes, amigos y trabajadores. (La recaudación obtenida se destinará a material de ocio y tiempo libre para los residentes)
 - Taller de repostería navideña
 - Enviar las postales navideñas elaborados por los residentes a sus familiares, Patronos de la fundación e instituciones.

- Celebración de la tradicional Fiesta Familiar, para festejar la llegada de la Navidad con los residentes y sus familiares.
- Elección de los Reyes Magos.
- Preparación de los regalos que se entregarán el día de los Reyes Magos en el centro.
- Excursiones quincenales.
- Celebración mensual de los cumpleaños de los residentes.
- Tardes de cine (semanal).

RECURSOS DISPONIBLES

Personal: una psicóloga, dos terapeutas ocupacionales, una monitora de ocio y tiempo libre y el voluntariado.

Material: televisión, acceso a internet, folios, cartulinas, lápices, colores, goma, silicona, pegamentos, tijeras, punzones, rotuladores, altavoces, equipos de música, micros etc.

EVALUACIÓN

La evaluación de estas actividades se hará semanalmente en la reunión interdisciplinar.

PARTICIPACIÓN DE RESIDENTES

A las actividades de ocio podrán asistir todos aquellos residentes que sean susceptibles de beneficiarse de las mismas. Normalmente, los residentes acudirán a las terapias en grupos, cumpliendo la sectorización del centro. Solo a las actividades de cine, misa y

celebraciones de festividades especiales, asistirán usuarios de todos los sectores, pero siempre manteniendo la distancia de seguridad.

Las familias participarán en las Fiestas Anuales, convivencias, excursiones y coloquios con los residentes del centro, siempre que las condiciones lo permitan.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE OCIO Y TIEMPO LIBRE

ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCT	NOV	DIC
Celebrar día de Reyes	Planificar Semana Cultural	Semana Cultural	Taller de cocina Semana Santa	Decorar centro Feria	Taller día San Juan	Taller de Cocina de verano	Cumple s	Barbacoa fin del Verano	Taller postales Navidad	Castañada y actuación musical	Actuaciones de coros y salidas navideñas
Organizar festejos de Carnaval	Taller por San Valentín	Organizar Talleres de Semana Santa	Salidas para Procesiones	Comida en caseta de Feria	Salida playa	Cumpl es	Tardes de cine	Fiestas de Otoño	XI Semana del Mayor	Taller de Decoración Navideña	Elegir Reyes y preparar vestuario
Celebración de cumpleaños	Taller por el Día de Andalucía y desayuno andaluz	Fiesta en honor a San José	Cumples	Coros	Cumples	Tardes de cine		Organizar la Semana del Mayor	Cumples	Organizar rastrillo	Organizar regalos de Reyes y envolver
Taller por el Día de la Paz	Fiesta de Carnaval	Cumpl es	Taller decorado de feria	Cumple años	Tardes de cine			Cumpleaños	Taller por el día de San Dionisio	Talleres Navideños	Fiesta navideña familiar
Tardes de cine	Convencía con otros Centros de Mayores	Tardes de cine	Tardes de cine	Tardes de cine				Taller por el día de "La Merced"	Tardes de cine	Tardes de cine	Salida taxis para ver la decoración navideña de las calles de Jerez
Salidas quincenales	Tardes de cine	Salidas quincenales						Tardes de cine	Salidas		Tardes de cine

	Celebración de cumpleaños							Salidas quincenales			Actividades intergeneracionales e Intercambio de postales navideñas con centros escolares
--	---------------------------	--	--	--	--	--	--	---------------------	--	--	---



Fundación C.A. “San José”



PLANES DE ACTUACIÓN 2022

Centro de Acogida e Inserción Social

Versión 6-12-2021

	Índice	página
	Introducción	2
1	Objetivos Generales	3
2	Personal del Albergue	3
3	Servicios que presta el Albergue	4
4	Programas de Trabajo de Albergue	5
	4.1 Programa albergue	5
	4.1.1 Programa Transeúntes	5
	4.1.2 Programa de Inserción Social	6
	4.1.3 Programa de Emergencia social	8
	4.1.4 Programa de Atención a Crónicos	10
	4.2 Programa de Baja Exigencia	11
	4.3 Programa de Intervención en Calle	12
	4.4 Programa de Servicios Externos	15
	4.5 Programas Transversales	16
	4.5.1 Programa de Educar en Higiene	16
	4.5.2 Programa de Acompañamiento	17
	4.5.3 Programa de Integración Social	17
	4.6 Programa de Coordinación Interinstitucional	20

INTRODUCCIÓN

El Centro de Acogida e Inserción social de Jerez de la Frontera es gestionado por la Fundación Centro de Acogida “San José”, integra un conjunto de servicios destinados a ofrecer atenciones de alojamiento alternativo, y a favorecer la inserción social de las Personas Sin Hogar.

Su organización y funcionamiento se rige por un conjunto de diferentes programas que se adaptan a las necesidades de los usuarios que atendemos.

Actualmente, en el Centro de Jerez, da servicios a distintos perfiles donde se plantea una intervención a corto, medio y largo plazo encaminada a la reinserción.

Contamos con un equipo multidisciplinar que realizan intervenciones personalizadas de atención social, cuando las personas sin hogar acceden al recurso favoreciendo su desarrollo integral.

Ha de mencionarse la importancia del Centro, coloquialmente denominado , Albergue Municipal en la ciudad de Jerez de la Frontera ya que es el único recurso de alojamiento alternativo cuya disponibilidad es las 24 horas los 365 días del año.

Para este año 2022 continuaremos centrando nuestros esfuerzos en la integración social de las personas que atendemos, procurando su rehabilitación y atención en todas las facetas de su vida.

1. - OBJETIVOS GENERALES

1.-Acoger, cuidar y confortar a las personas que se encuentran en situación de exclusión social y residencial, promoviendo su autonomía personal

2.-Acompañar los procesos vitales de la Personas sin Hogar (PSH) atendidas en el centro desde un enfoque de derecho.

3.-Conocer y detectar a personas sin hogar en situación de riesgo que residen en Jerez y que están en la calle, sin acceder a recursos disponibles.

4.-Ajustar las estancias el tiempo necesario para realizar la intervención en base al Reglamento de Régimen Interior, procurando la autonomía de las personas o derivación a recursos especializados en caso necesario. Evitar cronicidad.

5.-Evitar las intervenciones generalistas y promover enfoques basados en las necesidades, expectativas o capacidades, permite tener en cuenta las circunstancias específicas de las mujeres atendidas en este tipo de recurso, teniéndose en cuenta que a las circunstancias que generan las situaciones de exclusión se añade las provocadas por una desigualdad por razón de sexo.

2. - PERSONAL DEL CENTRO

2.1-PERSONAL PERTENECIENTE A LA FUNDACIÓN C.A. "SAN JOSÉ".

1 Coordinadora Técnica/Trabajadora Social (jornada completa).

- ✓ 1 Trabajador Social (jornada completa).
- ✓ 1 Educadora Social
- ✓ 3 Integradores sociales (2 a Jornada completa y otro a jornada parcial)
- ✓ 5 Celadores (jornada completa y otro a jornada parcial)

✓ 2.2-PERSONAL EMPRESAS EXTERNAS

- ✓ -Limpiadora (de lunes a domingos de mañanas.)
- ✓ -2 Ayudas a Domicilio, turno de noche.

3. - SERVICIOS QUE PRESTA EL CENTRO

El Centro de Acogida e Inserción Social presta los siguientes servicios:

- a. Servicio de atención social.
- b. Servicio de acompañamiento.
- c. Servicio de acogida.
- d. Servicio de alojamiento en albergue y baja exigencia.
- e. Servicio de comedor.
- f. Servicio ropería.
- g. Servicio de lavandería.
- h. Servicio de aseo personal.

- i. Servicio de desplazamiento (justificado).
- j. Servicio de farmacia (prescripción médica).
- k. Servicio de Intervención en la Calle.
- l. Servicio de Ocio y Tiempo Libre.

3. - **PROGRAMAS DE TRABAJO DEL CENTRO**

- *Estos Programas se adaptaran a lo recogido en el nuevo reglamento de Régimen Interior, previsto de entrar en vigor en Enero de 2022.*

4.1 PROGRAMA ALBERGUE

El Albergue Municipal de Jerez de la Frontera está destinada a personas sin hogar que viven en la calle un largo tiempo y que sufren un grave proceso de deterioro físico o de otro tipo, que hacen inviable un proceso de inserción a corto plazo. Cualquier persona transeúnte puede ser usuario de este centro y nadie está exento de poder usar sus instalaciones. Las normas y periodos de estancia están adaptadas con flexibilidad a las características peculiares de los usuarios, estando establecido un plazo máximo de un año por el Reglamento de Régimen interno.

El objetivo es mantener unos mínimos de calidad de vida, paliar el proceso de deterioro y canalizar a otros recursos más normalizados, en su caso.

4.1.1 **Programa Transeúntes**

- **Usuarios/as:** Toda aquella persona mayor de 18 años que, sin estar empadronada ni tener establecida su residencia en la

ciudad, este en situación de desarraigo y carezca de recursos personales y económicos para afrontar su situación.

▪ **Estancia**

- *Con carácter ordinario:* 3-5 días cada 3 meses.
- *Con carácter excepcional:* dicha estancia podrá prorrogarse hasta la finalización de las gestiones iniciadas, los técnicos del Centro de Acogida e Inserción Social podrán fijar el tiempo de permanencia en el mismo en función de la situación personal del solicitante.

▪ **Objetivos.**

- Acoger a las personas que llegan al Centro demandando alojamiento para pernoctar.
- Prestar atención personalizada, analizando cada situación, determinando la duración de la estancia en el centro.
- Ofrecer alternativas de rehabilitación e inserción social.

▪ **Metodología utilizada.**

1. Entrevista individualizada al día siguiente del ingreso en el Centro.

2. Recogida de datos del usuario/a, con la información proporcionada por el usuario/a se determina el tipo de intervención que se va a llevar a cabo. Se valora si el usuario/a va a formar parte de otros programas del centro.

3. Derivación a otros recursos y seguimiento

4.1.2 Programa de Inserción Social

▪ **Usuarios/as:** Pueden ser usuarios/as del Programa aquellos usuarios/as del Centro de Acogida e Inserción Social, tanto hombres como mujeres, en los que se aprecie voluntad y potencialidad de arraigo e inserción.

▪ **Estancia.** Hasta 6 meses, por decisión del Equipo Técnico del Centro de Acogida e Inserción Social. Prorrogable otros 6 meses, con autorización de la delegada de Acción Social del Ayuntamiento de Jerez.

▪ **Objetivos.**

- Usuarios/as que se encontraban al entrar en el Programa en una situación de gravedad media/baja y tras una intervención técnica se ha conseguido una incorporación social a nivel personal, sanitario, de vivienda, laboral, económico.

- Asesorar y promover actuaciones que le han permitido acceder a otros recursos sociales.

- informar y gestionar prestaciones que ayuden a la inserción social de los usuarios.

- Promover hábitos de vida saludable (alimentación, higiene personal, control médico,).

- Trabajar en red con otras instituciones locales.

▪ **Metodología utilizada**

Su finalidad es “posibilitar una mejor y más individualizada intervención en los procesos de inserción y respuesta a las necesidades de los usuarios/as de nuestro Centro. Pueden acceder al programa aquellos usuarios/as del Centro de Acogida e Inserción Social tanto hombres como mujeres, en los que se aprecie voluntad y potencialidad de arraigo e inserción.

Estas intervenciones se llevarán a cabo a través de:

1. Entrevista individualizada.
2. Entrevistas semanales para el seguimiento del caso.
3. Establecer una relación individualizada y cercana con cada usuario/a, para que expresen sus necesidades en un clima de confianza, para ello realizamos una entrevista semanal donde se lleve a cabo el seguimiento del usuario/a.
4. Con la información obtenida en las entrevistas se realiza un Itinerario de Inserción determinando el ámbito de actuación a seguir.
5. Se apoya al usuario/a en la gestión y tramitación de diversos recursos, prestaciones y servicios siempre que no tenga autonomía para tramitarlos por sí solo.

4.1.3 PROGRAMA DE EMERGENCIA SOCIAL

- **Usuarios/as:** Grupos familiares o individuos que son alojados de forma temporal a causa de cualquier emergencia:

inundaciones, incendios, derrumbes, inhabitabilidad de vivienda, malos tratos, derivaciones del Hospital Etc.

- **Estancia.** Hasta 3 meses, por decisión del Equipo Técnico del Centro de Acogida e Inserción Social, en tanto se realizan las gestiones necesarias en coordinación con la Delegación de Bienestar Social. Prorrogable otros 3 meses, con autorización de la Delegada de Acción Social del Ayuntamiento de Jerez.

- **Objetivos**

- Acoger de forma temporal a las personas o familias que por situaciones de emergencia deben abandonar su domicilio habitual.
- Ofrecer recursos de apoyo y acompañamiento a las diferentes instituciones para aquellos casos que así lo requieran.
- Dar cobertura a las necesidades básicas, alojamiento, manutención, aseo personal, medicación., mientras se les han gestionado otros recursos más estables.
- Facilitar las atenciones necesarias y un seguimiento adecuado que ha permitido una correcta coordinación en la intervención entre los técnicos del centro, así como los técnicos de la Delegación de Acción Social.

- Mantener, siempre con el deseo del usuario/a la vinculación con su lugar de origen (familia, barrio, trabajo, colegios, amigos...).

▪ **Metodología**

La incorporación al programa se realiza por derivación de los técnicos de los distintos programas de la Delegación de Acción Social

Una vez alojados en el Centro:

1. Entrevista individualizada al día siguiente del ingreso en el Centro.
2. Entrevistas semanales o quincenales para llevar a cabo un seguimiento.
3. Coordinación con los Servicios Sociales del Ayuntamiento quien se encarga de tramitar un lugar más estable para el usuario/a.
4. Se ha gestionado la documentación necesaria para los ingresos.
5. Acompañar al usuario/a al nuevo centro donde debe alojarse si no está capacitado para hacerlo de manera autónoma.
6. Mantener el contacto familiar si lo hubiese.

4.1.4. - PROGRAMA DE ATENCIÓN A CRÓNICOS

Se trata de atender a la población de Marginados Sin Hogar en condiciones de grave deterioro, desarraigo y crónicos. Su situación personal dificulta tanto su integración en la sociedad como la permanencia en la calle, siendo fundamental el trabajo que desde el Centro de Acogida se realice. Este subsector está comprendido

principalmente por personas entre 45 y 60 años. Sus condiciones se identifican con una vejez prematura.

El objetivo principal de la intervención con crónicos es realizar un trabajo de carácter temporal que permita cubrir las necesidades básicas de estas personas que carecen de capacidad suficiente para lograr condiciones de autonomía personal, por lo que la dependencia institucional se mantendrá mientras sea necesaria.

Las actuaciones con este colectivo se complementarán con actividades dirigidas a recuperar hábitos saludables de vida.

4.2.- PROGRAMA DE BAJA EXIGENCIA.

Este programa es la puerta de entrada a todos los recursos que ofrece el Centro, es un dispositivo Indicado para personas con alta tasa de abandono, el principal **objetivo** es potenciar una motivación para iniciar un proceso de abstinencia y de incorporación social, pero siempre respetando el ritmo que cada usuario pudiera asumir, ya que son personas que ante presiones suelen abandonar el programa.

Dentro de este programa contaremos, si la ocupación e instalaciones lo permiten, con otro dispositivo de carácter estacional como es el Programa de "Ola de Frio", cuyas características son similares, pero pretende dar cobertura a un mayor número de personas en épocas de frío como es el invierno.

La admisión es instantánea y la atención inmediata. Se realizan acompañamientos sanitarios, jurídicos, sociales, búsqueda de vivienda, etc.

Objetivos

- Contribuir a la rehabilitación y reinserción social y laboral de personas en situación grave de exclusión.
- Crear itinerarios para su incorporación social y normalización en todas sus dimensiones.
- Trabajar con una estructura organizativa que garantice la calidad y procurar la máxima satisfacción de todas las personas usuarias implicadas en el proyecto.
- Dar Cobertura a las necesidades básicas como higiene, lavandería, desayunos, cenas y cobertura sanitaria en el mismo centro.
- Ofrecer la posibilidad de actividades tanto ocupacionales como lúdicas que contribuyan a ocupar su tiempo.
- Realizar acompañamientos, asesoramiento y orientación sobre documentación, derechos, recursos y prestaciones existentes. Fomento de la adquisición de hábitos saludables.

4.3.- PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN LA CALLE CON PERSONAS SIN HOGAR.

4.5.1 EQUIPO DE CALLE.

El Equipo de Calle recorre los puntos marginales de la ciudad. Esta actividad está dirigida a aquellas personas en situación o riesgo de marginación social con dificultades de acceso a la red pública o privada de recursos y por la cronicidad de estas personas. Se motiva para la toma de decisiones, facilitando así que algunos de ellos ingresen en los distintos recursos que se les informa.

El objetivo principal de este programa es detectar situaciones de vulnerabilidad y exclusión social de personas que viven en situación de calle y/o sinhogarismo.

La detección de PSH en la ciudad de Jerez, y ofrecerles un alojamiento alternativo, que les permita su reinserción e inclusión social.

Objetivos:

- Detectar situaciones en las calles de la ciudad de Jerez de la Frontera que si bien no presentan características de emergencia, si son situaciones en las que es preciso realizar intervención y seguimiento.
- Realizar seguimiento/Intervención hasta consecución de los objetivos marcados en el proyecto individual de intervención para su normalización y conexión con la Red de Servicios Sociales.
- Trasladar y/o acompañar a las PSH a los dispositivos para su atención.
- Tramitar documentación básica para su acceso a prestaciones básicas: DNI, Tarjeta Sanitaria, gestión de prestaciones económicas, demandas de empleo etc.
- Coordinar las intervenciones con los Servicios Sociales y con otras

entidades que realizan trabajos de atención en la calle al colectivo de las PSH.

-Informar y sensibilizar a los ciudadanos que se encuentran en el lugar de la intervención y que demuestra interés por la misma.

4.5.2 DOTACION DEL EQUIPO DE CALLE.

-Personal: 1 Educadora Social y 1 Integrador Social en turno de mañana y tarde.

-Elementos de comunicación: Provisto de teléfono móvil.

Para este año 2022 está previsto desde la Comisión de Personas Sin Hogar elaborar trípticos informativos, en los que aparecerán todos los recursos disponibles de la ciudad para PSH, de los que pueden hacer uso.

También se dotará al Equipo de Calle de Kit de higiene, destinado a entregar a los usuarios, con el fin de garantizar una higiene segura durante la emergencia sanitaria.

4.5.4 EL DESARROLLO DE ESTE TRABAJO SE REALIZA A TRAVÉS DE DOS ACTUACIONES:

El equipo de calle realizara principalmente dos tareas:

- 1) Seguimientos y visitas rutinarias en la calle y en casas okupas.

- 2) Seguimientos y visitas a demanda de los Servicios Sociales, Policía Municipal y otras Entidades.

Para este próximo año 2022 se es necesario aumentar la presencia del Equipo de Calle, ya que se ha observado un incremento de PSH en la Ciudad, así como la ampliación de las zonas de intervención. Es por ello que el horario del Equipo de Calle será de 9:00h de la mañana a 14:00 h de lunes a viernes.

4.4. - PROGRAMA DE SERVICIOS EXTERNOS.

El **objetivo** principal, es atender a todos aquellos usuarios que han fracasado en programas de rehabilitación o reinserción, no mantienen contacto con familiares y no desean una intervención institucional.

Con la puesta en funcionamiento de este programa, cubrimos la totalidad de las necesidades básicas de estos individuos, consiguiendo además dignificar sus vidas.

Los servicios que se les prestan son:

- Aseo personal.
- Toalla.
- Gel de baño.
- Maquina y espuma de afeitar.
- Ropería.
- Lavandería.
- Comidas.
- Atención social.

- Mascarillas
- Gel Hidroalcohólico.
- Otros (a estudiar por el Equipo Técnico).

4.5.- PROGRAMAS TRANSVERSALES

Estos programas tienen como característica principal que son elaborados y desarrollados para todos los usuarios del centro, independientemente del Programa en el que estén, pues pretenden cubrir las necesidades básicas durante la estancia en nuestro recurso. Dichos programas son:

- Educar en Higiene
- Programa de Acompañamiento
- Programa de Integración Social

4.5.1. Programa de Educar en Higiene

Este Programa tiene como **objetivo** principal reforzar y mejorar los hábitos de higiene de los usuarios/as del centro.

Además, con este programa, queremos sensibilizar y concienciar a los usuarios/as del centro de la importancia de mantener ordenadas habitaciones, taquillas y espacios comunes.

Debido a la alerta sanitaria en la que nos encontramos, este programa tiene una mayor relevancia, ya que con él también se trabajará la importancia de mantener el lavado de manos con gel hidroalcohólico, uso de mascarillas, lavado de ropa etc....

4.5.2. Programa de Acompañamiento

Este programa tiene como **objetivo** principal realizar acompañamientos a recursos externos del centro, cuando se detectan necesidades en los usuarios, y se valora necesario el acompañamiento a estos dispositivos. Estos acompañamientos, pueden ser a Bancos, consultas médicas, pruebas médicas, visitas a usuarios/as ingresados en hospitales, odontólogos, CTA, Salud Mental, Juzgados, Comisaría de Policía, ingresos en residencias de mayores, supermercados, peluquería, etc.

4.5.3. Programa de Integración Social

Este programa surge a raíz de la aparición de la figura del Integrador Social como parte del equipo de trabajo. Ellos abordan un tramo horario que abarca desde las 8:00 h de la mañana a las 22:00 h, de lunes a domingo, permitiendo crear espacios de intervención que favorezcan el desarrollo social e integral de los usuarios.

Con esta iniciativa queremos diseñar y ejecutar talleres y actividades en el Centro y fomentar la participación de las personas usuarias de los diferentes programas que se desarrollan. Es por ello que, tiene un carácter **TRANVERSAL**, permitiendo así que sea mayor el número de beneficiarios de dichas actividades.

Con este programa pretendemos llevar a cabo actividades de atención a las necesidades físicas y sociales de los usuarios y del contexto, controlando y evaluando el desarrollo de las mismas.

Para participar en el programa, los técnicos deben realizar una valoración previa de la consecución de objetivos, de comportamiento y de necesidades individuales que se consideren que puedan ser cubiertas con este tipo de actividades.

Los profesionales que van a ejecutar dicho programa serán los Integradores Sociales, bajo la supervisión de la Educadora Social, que conjuntamente desarrollarán toda una batería de actividades para todo el año.

Los contenidos que trabajaremos a lo largo del año, lo hemos dividido en diferentes bloques en los que desarrollaremos actividades con horarios establecidos durante la mañana, la tarde y fines de semana, en grupo reducidos para cumplir con las medidas de seguridad por protocolo Covid aun vigente.

CONTENIDOS /BLOQUES DE TRABAJO:

Alfabetización	En este bloque de contenidos tiene como objetivo mejorar el nivel lingüístico de aquellos extranjeros que cuentan con dificultades en el idioma, así como para aquellos que quieran mejorarlo.
Actividades deportivas	Se desarrollarán actividades deportivas, tanto dentro como fuera del centro, promoviendo así la actividad de grupo y un ocio saludable. Actualmente contamos con un número importante de jóvenes a los que la actividad deportiva puede venirles bastante bien.
Creativa	Este bloque supone una parte importante porque con él vamos a intentar desarrollar la creatividad de nuestros usuarios con diferentes talleres, manualidades, cuentacuentos, spots publicitarios, teatro, cómic fotográficos etc.....
Celebración de Días Internacionales y Mundiales y/ o temáticos.	Consideramos importante que celebremos en el centro días muy señalados y festividades y ayudan y favorecen la concienciación de nuestros usuarios, tales como el día Mundial de Paz, del Medio Ambiente,

	<p>el Día de la Mujer, de los Derechos Humanos, de las Personas sin Hogar etc....</p> <p>Así también como las épocas festivas de la ciudad, navidad, ferias, etc....</p>
Video Fórum	Estos talleres consistirán en la visualización de películas y documentales, con los que trabajaremos contenidos de educación social.
Educación afectivo-sexual e higiene	Este taller está enfocado para los/as jóvenes que tenemos en el centro, donde trabajaremos con ellos mitos y creencias erróneas, así como deshacer prejuicios sobre afectividad y sexualidad en su total e integra manifestación, además de abordar las enfermedades de transmisión sexual y así poderles ofrecer herramientas para su desarrollo.
Orientación Laboral.	Trabajaremos con ellos diferentes aspectos de orientación laboral, así como acompañamientos a entidades específicas para la búsqueda de empleo. Se realizarán actualización de currículos, inscripción en páginas de empleo, cartas de presentación etc..... Además, crearemos un tablón de anuncios donde se expondrán las diferentes ofertas de empleo que encontremos, así como de formación.
Salidas y visitas	Este último bloque pretende realizar salidas y visitas a diferentes espacios de la ciudad, poniendo en valor los recursos propios de Jerez, como pueden ser el alcázar, los museos, el zoológico, catedral etc..... o participar de actividades culturales, de teatro, música etc. que se desarrollen en la localidad.

Para este año 2022 queremos intensificar las salidas y actividades fuera del centro. Ya que creemos muy beneficiario para ellos, así como para su integración social la participación en aquellas acciones y actividades que se desarrollan en la ciudad, así como hacer usos de recursos de Jerez, tales como instalaciones deportivas, salas de informáticas, Biblioteca etc....

Para las actividades externas que se realicen dentro del programa en el exterior del Centro (excursiones) se realizara un seguro de responsabilidad civil.

4.6.- PROGRAMA DE COORDINACION INTERINSTITUCIONAL.

En el año 1.999 el Centro se incorpora activamente a la Red de Integración Social compuesta en la actualidad por 23 instituciones de la ciudad. La forma de trabajo que se ha establecido es en Reuniones Permanentes y Comisiones de trabajo, espacios estos donde los técnicos y responsables de las distintas instituciones concretan actuaciones.