

Fundación C.A. “San José”

Plan de Actuación 2023



Centro Residencial de Personas Mayores

Versión 23-12-2022

	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	2
6	Descripción de los Servicios	2
	Recursos Humanos	9
7	7.1 Actividades Formativas	10
	7.2 Organigrama	11
8	Plan General de Actuación	12
	8.1 Objetivos Generales	12
	8.2 Prioridades	12
	8.3 Perfil de la Población	13
	8.4 Criterios de Intervención	13
	8.5 Previsión Presupuestaria	14
	8.6 Evaluación	14
	8.7 Participación de la Población	14
9	Programas a desarrollar dentro del Plan General	15
	9.1 Programa de Atención Sanitaria	
	9.1.1. Programa de Enfermería	15
	9.1.2. Programa Médico	19
	9.2 Programa de Fisioterapia	23
	9.3 Programa de Psicología y Terapia Ocupacional	27
	9.4 Programa de Atención Social	50
	9.5 Programa de Ocio y Tiempo Libre	56

1.- DENOMINACIÓN DEL CENTRO

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

2.- DIRECTORIO

Calle Francisco Riba nº 4 de Jerez de la Frontera. (Cádiz), CP: 11405



956 14 91 70



956 14 90 61

dirección.casanjose@aytojerez.es



admin.casanjose@aytojerez.es

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 Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad.

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 COVID-19 de realizar desinfecciones, se establecen los siguientes objetivos:

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

Para el ejercicio del año 2023 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, bastones,
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 actual 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 ropa y poner en funcionamiento las máquinas de lavandería.
- 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.

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 contaminado. 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 realizarán un lavado en vacío. Las cubas donde se han desplazado la ropa de zona COVID-19 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 almacenamiento y necesidad de refrigeración.
- 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 es el encargado 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, mientras perdure la normativa ANTICOID-19
- 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 CONTINGENCIA vigente, será el personal de Recepción el encargado de hacer cumplir y del seguimiento del Control de Entrada a 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. 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 y tratamientos 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 R+.

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 residente 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 2023 por el Rvdo. Padre D. Miguel Ángel Montero Jordi y Rvdo. Padre D. Luis Salado de la Riva.

Consta de los siguientes servicios:

- a. Celebración de los Actos de Culto y Administración de los Sacramentos.
- b. Visita a los Residentes, en particular a los enfermos, en los horarios convenidos con el Centro.
- c. Atención a familiares y personal del Centro que lo solicite, siempre que las necesidades del servicio lo permitan.
- d. Colaboración en la humanización de la atención a los residentes, así como el asesoramiento en las cuestiones morales y religiosas.
- e. Atender, con verdadero celo pastoral, las Urgencias para las que fuera requerido.

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
- ✓ 6,75 DUE (1 Jornada Completa APOYO COVID-19)
- ✓ 1 Psicóloga
- ✓ 1.5 Terapeuta Ocupacional
- ✓ 1.3 Fisioterapeuta
- ✓ 1.5 Trabajadora Social
- ✓ 39.82 Gerocultores
- ✓ 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 tiene como pilar fundamental la **Atención Centrada en la Persona**, 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.

Dentro de las reuniones interdisciplinarias el responsable de calidad velará por la calidad de los servicios ofrecidos

4. - Comisión Técnica de Seguimiento:

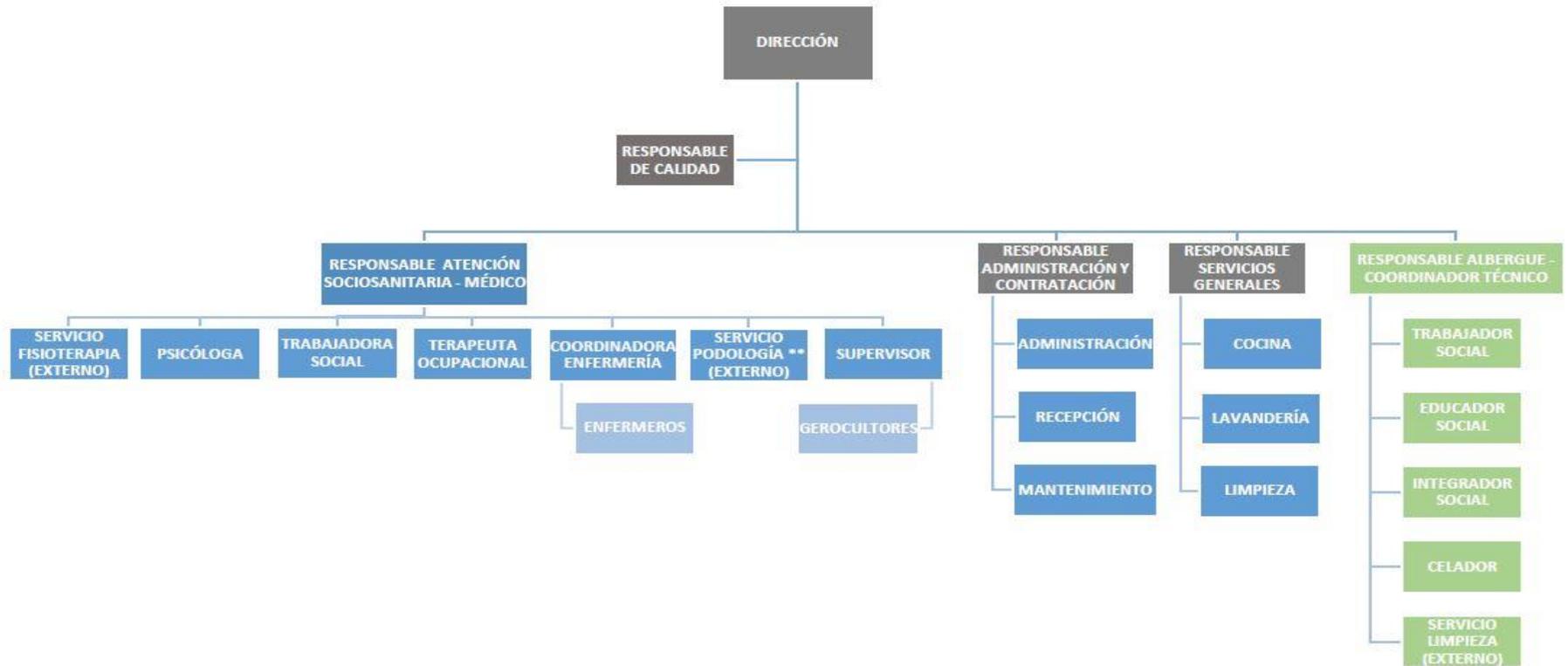
La Comisión Técnica de Seguimiento de nuestra entidad está formada por el equipo interdisciplinar y la Dirección del Centro. Se reúne máximo cada 15 días y siempre que se requiera por el equipo técnico del Centro y/o la Dirección.

7.1 ACTIVIDADES FORMATIVA

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

1. Atención Centrada en la persona
2. Gestión de sentimientos y Habilidades Sociales: Empatía, respeto y buen trato.
3. Cuidados y tratamientos específicos para personas que sufren trastorno de conducta.
4. Atención a nuevos a colectivos en situación de vulnerabilidad.
5. Formación en materia de igualdad.

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:

- Desarrollar una atención centrada en la persona, adaptando, en la medida de nuestras posibilidades, los nuestros protocolos y normas de funcionamiento a las necesidades de las personas atendidas.

- Evitar la soledad no deseada dentro de nuestro servicio, concienciando a nuestro personal de la necesidad de detectar estas situaciones y paliando estas situaciones.

- Delimitación de la información asistencial.

b) Objetivos Operativos:

Recursos Humanos:

- Realizar el Proceso de Estabilización del personal de la Fundación en base a la Ley 20/2021 de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público.

- Reforzar el departamento de Gestión de la Fundación ante el incremento de trabajo.

8.2.- Prioridades

Seguiremos centrando nuestra *atención individualizada* (**Atención centra en la persona**) valorando a nuestros mayores de forma global, como un todo diverso y complejo, con recuerdos y experiencias únicas, Este trato individualizado y global exige comprensión y respeto. Nuestros mayores son lo principal y nuestro centro es su hogar.

8.2.1. – Perfil de la Población: Edad.

La media de edad está en 84,46 años, siendo para los hombres de 82,26 años y para las mujeres de 85,02 años, en un intervalo de 65 a 101 años.

Los intervalos de población comprendidos entre 80 y 101 años son los que ocupan el mayor número de residentes en los últimos años y prevemos que continuara siendo en el 2023 (75,21% en 2022). El colectivo de personas mayores de 80 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.

En estos momentos los hombres representan el 20,51% y las mujeres el 79,48% de la población institucionalizada.

8.2.3. - 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 por todo el Equipo multidisciplinar y ubicado en un Sector del Centro, basándose principalmente en su nivel de dependencia física y psíquica. Los sectores existentes;

Sector 1: Pacientes Frágiles. Se ubica en el nivel inferior del bloque situado junto a los patios exteriores. (Nivel 0). 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 1). Dispone de acceso directo al espacio ajardinado exterior.

Sector 3: Paciente Geriátrico (Gran Dependencia) Enfermería. Se localiza en el nivel superior del bloque situado junto a la Zona de Terapias. (Nivel 1), Es el Sector donde se ubica, cuando es necesario, la zona de aislamiento roja y amarilla por contaminación por

COVID-19 o cualquier otro proceso infecto contagioso.

Sector 4: Dependencia Leve o Moderada. Se ubica en el nivel superior del bloque situado junto a la entrada. (Nivel 2)

En cada uno de los sectores se disponen los dormitorios, que serán tres individuales y el resto, dobles, dotado cada uno de aseo, una sala de estar, de una superficie mínima de 2 m² por usuario, un comedor, de una superficie mínima de 1,5 m² por usuario, un Control de Enfermería-Office, y una sala de visita para familiares.

8.4.- Previsión Presupuestaria

Para este ejercicio de 2023 prevemos los siguientes Ingresos, según la Tabla adjunta:

Previsión presupuestaria de Ingresos

1. Aportación de Residentes	1.290.000 €
2. Instituto Andaluz de Servicios Sociales	1.075.000 €
3. Excmo. Ayuntamiento de Jerez "Residencia"	1.250.817 €
4. Excmo. Ayuntamiento de Jerez "Albergue"	736.493 €

Total, ingresos operaciones de funcionamiento 4.352.310 €

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

En la gestión del Centro nos centraremos en la Atención Centrada en la Persona, poniendo a cada residente en el centro de nuestra actividad e intentando atender a nuestros residentes priorizando sus demandas, necesidades y gustos. Nuestra atención se centrará en las peculiaridades de cada individuo, en el mayor respeto posible dentro de la dinámica propia de un servicio como el nuestro.

Durante el 2023 nuestro centro continuara siendo un Centro abierto al entorno y realizaremos actividades y programas en los que estarán invitados a participar tanto el residente

como su familia. A nivel institucional, procuraremos participar en todos los foros y cursos que sean de interés para nuestros colectivos objeto de intervención o para la buena gestión de la Fundación, en cualquiera de sus departamentos.

9.- PROGRAMAS A DESARROLLAR

9.1. PROGRAMA DE ATENCIÓN SANITARIA

9.1.1. - DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

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:

El personal de enfermería basa su labor en mantener la autonomía y las capacidades de los residentes, el mayor tiempo posible, para conseguir una vejez saludable y confortable.

Los usuarios de nuestro Centro, en el momento de realizar el presente plan de trabajo es de 119 residentes, con edades comprendidas entre los 65 y 101 años de edad, de los cuales, la mayor parte de la población tratada son mujeres (79.48%) con elevado grado de dependencia.

OBJETIVOS:

1. Satisfacer las necesidades de los residentes.
2. Apoyarlos y suplirlos cuando estos no saben, no pueden o no quieren.
3. Realizar LA Historia de enfermería y seguimiento.
4. Prevenir el deterioro de los residentes y controlar su pluripatología.

Todo ello abordado como un Equipo Multidisciplinar que pretende una valoración y cuidados de salud 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 detectar los diversos problemas que plantean, determinar los objetivos a conseguir e incluirlos, en los distintos programas de los que disponemos para llegar a

resolver los problemas detectados y que pudieran tener resolución.

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 ser un cuidado básico fundamental.

Por ello el gerocultor:

- a. 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.
- b. Ayudará en aseo, vestido e higiene bucal diaria de todos los residentes que lo precisen.
- c. Supervisara el aseo, vestido e higiene bucal diaria de los residentes que lo hacen de forma autónoma.
- d. Cumplimentará 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 y organoléptica de la dieta, es el pilar fundamental para evitar carencias, se basa en una Monodieta de 1800 cal/diarias, que puede ser ingerida por toda la población de la residencia, incluidos diabéticos, hipertensos, cardiopatas, con mención especial a su contenido en sal, proteínas, de tipo astringentes, blandas, o aquellas que determine el servicio médico del Centro en cada momento.

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, he indicada por los facultativos del Centro.

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.

Se mantiene, como PLAN B, ante cortes o bloqueos del sistema informático, todos los tratamientos de los residentes, actualizados, en una carpeta en enfermería, que se va actualizando cuando los médicos indican o cambian/modifican un tratamiento.

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 realizará 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

- a. Control periódico de constantes (T.A., Glucemia, Temperatura, Pulso, saturación de oxígeno, Peso y Talla para IMC) de todos los residentes.
- b. Curas según criterio profesional de pacientes con UPP.
- c. Supervisión y administración de medicación a los residentes. (Tratamiento específico como suplementos de hierro, hormonas tiroideas, antibióticos y analgésicos)
- d. Programa de vacunación
- e. Programa del pie diabético
- f. 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 prevalencia, 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, y tras la valoración de la Incontinencia, según el Protocolo de Incontinencia del SAS se determina talla y tipo de absorbente:

- Tipo de incontinencia: leve, mediana, intensa
- Talla del residente (medida de caderas)
- Tipo de absorbente que precisa: día, noche o supernoche.

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

Para este año 2023 continuaremos con la admisión de alumnos en prácticas de la Facultad de Enfermería y de Auxiliares de clínica: Gerocultores. 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 para estos y la Coordinadora de Enfermería para los alumnos de Enfermería.

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 que contacta directamente con los facultativos de los hospitales para una fluida comunicación bidireccional.

9.1.7.9.- PROGRAMA SEGUIMIENTO DE ULCERAS POR PRESIÓN (UPP)

Por indicación de nuestro Geriatra/Control de Calidad, con referencia a las UPP, que nosotros curamos según protocolos y en los que se hacían seguimientos fotográficos semanales, se ha modificado el sistema informático Resiplus para que el seguimiento pormenorizado y detallado, incluido el seguimiento fotográfico se haga; se incluyen el tamaño, forma, aspecto, color, olor, gérmenes contaminantes y procedimiento de cura que se realiza por parte del

enfermero/a.

9.1.7.10.- PROGRAMACIÓN CON LOS GEROCULTORES/AUXILIARES DE CLÍNICA

Continuando con lo iniciado en el ejercicio del 2022, para este año 2023 se intensificarán los sistemas de registro de:

- Temperatura
- Control de diuresis
- Control de deposiciones
- Ingesta de líquidos
- Ingesta de sólidos

Así mismo, se mantiene los Briefing matutinos para mantener el feedback de la información, tanto de instrucciones, medidas de refuerzo de COVID-19 o de cualquier otra enfermedad infectocontagiosa, como son las ITU por bacterias resistentes, como de "píldoras formativas" para el manejo en la incontinencia de orina de los absorbentes y siempre con registro en el sistema informático Resiplus.

9.1.2. - PROGRAMA DE SEGUIMIENTO MÉDICO

En el momento del ingreso del residente, se abre y se inicia la Historia Clínica, en formato digital en el sistema informático nuestro de Resiplus (R+), 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 analizan los siguientes puntos:

- a. 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.
- b. Seguimiento de distintas patologías padecidas durante su vida en el Centro, a través de visitas a especialistas o al acudir a cualquier hospital público o privado.
- c. Revisión de incidencias ocurridas con residente y familia.

- d. Revisión anual de todas las historias de los residentes ingresados.
- e. Vacunación anual de residentes y personal contra la gripe/neumococo/COVID-19, Tétanos.
- f. Valoración nutricional de los residentes, Criterios de Fried de fragilidad y riesgo de caídas.
- g. Seguimiento de las caídas, analizándolas y adecuando el Centro y revisando al residente cuando se produzca para evitar la incidencia y complicaciones.
- h. "Uso racional del medicamento" procurando ajustar las indicaciones, dosis, y tiempo de utilización de los fármacos según ficha técnica y protocolos de actuación pormenorizado.
- i. Regulación de la comunicación electrónica con las farmacias para cambios/montaje de los blísteres de los residentes.
- j. 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. Se extenderá el uso de sensores de control de la diabetes, iniciado en el 2022 a los residentes diabéticos con uso de insulinas basal/bolo.
- k. Aplicación del Programa PIRASOA del SAS de uso de racional de antibióticos.
- l. Revisión de la utilización de estatinas, anticolinesterasicos, laxantes y psicotrópos: hipnóticos, antidepresivos, ansiolíticos, y de otras familias terapéuticas según su consumo.

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:

- a. Evaluación de riesgo de caídas por parte de equipo interdisciplinar, sobre todo del geriatra y el fisioterapeuta según los Criterios de Fragilidad de Fried.
- b. 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...)
- c. Ayudas técnicas a la deambulación: Andador, bastón,...etc.

De esta manera lo que se intenta es adaptar la persona mayor a sus limitaciones físicas

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 con enfermedades degenerativas e irreversibles con el objetivo fundamental de aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de vida en esos momentos finales, tanto del residente como con su familia.

Los médicos del Centro, conjuntamente con enfermería, procuran atender todas estas necesidades finales de la vida de la persona mayor. La coordinación con Atención Primaria, como con los equipos especializados del Hospital general, servicio de Paliativos se lleva a cabo con fluidez.

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

En la situación de "últimos días" con tratamientos de alivio del dolor y sedación paliativa, puede estar la familia acompañando al residente en esta situación en enfermería, procurando estar en una habitación individual, para preservar su intimidad, hasta la resolución final.

9.1.2.3.-INTERVENCIONES AMBIENTALES:

Objetivos:

- a. -Adecuación de los medios existentes a los residentes que lo precisan.
- b. Eliminación de barreras arquitectónicas.

9.1.2.4.-FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y CUIDADORES DEL CENTRO:

A lo largo de año se realiza una serie de formación para trabajadores algunos de obligación anual y otros demandados por el personal.

- Curso de simulacro de evacuación.
- Curso de emergencias.
- Curso de riesgos biológicos y medidas preventivas específicas en la manipulación de residentes.
- Curso COVID-19.
- Cursos de actualización de Resiplus.

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 informático Resiplus, que continuaremos ampliando según las necesidades detectadas y bajo la supervisión y desarrollo de nuestro responsable de Calidad Asistencial, ampliando la recogida de la información sanitaria como las comenzadas en el ejercicio del 2022. Registro de diuresis, deposiciones, control de la ingesta de líquidos y sólidos, así como los de temperatura, saturación de oxígeno, tensiones, pulso, controles de INR, y registro de Conductas disruptivas mediante el Parte de Agresiones, Crisis Convulsivas, Curas de UPP y de cualquier tipo.

9.1.2.14. PROGRAMA COVID-19

Debido a la situación de la pandemia se seguirán el Plan de Contingencia, mientras no se derogue la actual normativa sanitaria. Dichas medidas se han relajado facilitando la convivencia entre nuestros residentes y sus familias. En el caso de algún caso positivo se procederá a su aislamiento y estudiar contactos directos.

El cual ha incluido:

-La PREVENCIÓN Y CONTROL FRENTE AL COVID-19, manual que facilito en su momento el servicio de epidemiología de SAS, y la legislación vigente.

9.1.2.15. PROGRAMA 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" electrónica del sistema Resiplus: indicando día, hora, lugar, quien indica la revisión, si necesita ir acompañado, si necesita ir en ayunas, si precisa ambulancia e indicando el medio de transporte; procedemos a la realización del informe pertinente para pasarle la información al facultativo del hospital para que actúe en consecuencia, el sobre conteniendo la cita y el informe se deja en la bandeja correspondiente de "CITAS MEDICAS". El enfermero del turno de noche, es quien revisa la agenda electrónica, y deja el sobre en la recepción del centro para que en el momento del traslado se le entregue al residente y/o familiar.

Este sistema electrónico de citas de Resiplus, tiene la gran ventaja de que es accesible por enfermería, Supervisor de Gerocultores, lo que garantiza que todos tienen la información necesaria para que se pueda llevar a cabo la correspondiente consulta externa y en las condiciones requerida.

9.1.2.16. INVESTIGACIÓN

Continuando en la línea que ha implantado el Geriatra y Control de Calidad, se procederá a estudiar y analizar ajustado a método científico, las incidencias que se han detectado en el año 22, como son el aumento de las Infecciones de orina (ITU) como la incidencia de desnutrición proteico calóricas en nuestros residentes, al objeto de buscar acciones que hagan disminuir su incidencia, una vez que encontremos las causas.

Una vez encontradas éstas, su publicación y comunicación en los foros científicos a los que se asita.

PERSONAL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN SANITARIA:

- Javier Benítez Rivero, (Control de Calidad, Médico Especialista en Geriatría).
- Silvia Bitaubé Cortés (Médico del Centro).
- Loida Galvín Domínguez (Médico del Centro)
- María José Saborido Rodríguez (Coordinadora de Enfermería, Enferma Especialista en Geriatría).
- Juan Manuel García Domínguez (Supervisor de Gerocultores).

9.2.- PLAN DE ACTUACIÓN DE FISIOTERAPIA.

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 mayores.

El aumento del índice de vida hace que este tipo de pacientes sean cada vez más numerosos y 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:
- b. Las deficiencias motrices, de origen nerviosos o articular, debe recibir un tratamiento de reeducación.
- c. La persistencia de una actividad física consistirá en la mejor higiene de vida.

Los principios generales de la rehabilitación en la persona mayor, cualquiera que sea el proceso, debe aplicarse como medida general para luego aplicar las técnicas específicas

correspondientes a cada 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 sufridas.
 7. Lograr la confianza y cooperación del residente desde el inicio
- d. Adaptación de la psicología individual de la persona mayor para asimilar los elementos de la reeducación.
- e. Utilización de un máximo de métodos activos y de un mínimo de aparatos y accesorios, si no es con finalidad ocupacional (Ergoterapia).
- f. Creación de un ambiente favorable.
- g. Potenciar el hábito de la realización de ejercicios diarios y sin fatiga.
- h. 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.
- i. F) Criterios que podrán determinar el grado de autonomía de la persona de edad:
- j. -Movilidad (posibilidad de desplazamiento)
- k. -Independencia física funcional
- l. -Orientación en relación con el entorno
- m. G) El dominio de la aplicación de la fisioterapia geriátrica se puede aplicar a residentes afectados de enfermedades invalidantes que conciernen al aparato locomotor, cardiorrespiratorio y circulatorio, así como a residentes con problemas psíquicos o psicológicos.
- n. -Las afecciones referidas al aparato locomotor son, principalmente:
- o. *Afecciones reumáticas degenerativas (artrosis, osteoporosis) o inflamatorias (artritis)
- p. *Hemiplejías residuales
- *Fracturas (Cuello de húmero, cadera, Colles)

Indicaciones generales:

Los objetivos apuntarán a la prevención de un envejecimiento 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 (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 auto asistidos, 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
- i) Gimnasia funcional
 - Movimientos simples
 - Diversidad de ejercicios
 - Adaptación progresiva a un esfuerzo siempre tolerable
 - Periodos de recuperación y relajación.

-Metodología

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 del individuo.

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

- a. El equipo interdisciplinario propone al usuario

- b. Recogida de datos.
- c. Valoración física y *métodos de intervención**
- d. Asistencia y registro al programa de rehabilitación.
- e. Evaluación continuada del usuario.

Métodos de Intervención

1-Tratamiento individualizado mediante atención directa. En este grupo se engloba 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 crioterapia, US, terapias manuales, suplencias en la marcha, etc.

2-Tratamiento individualizado mediante supervisión de ejercicios específicos, psicomotricidad y ejercicios de coordinación que el residente realiza de forma autónoma.

3-Se cambiará el tratamiento grupal de Fisioterapia Respiratoria en residentes con patologías respiratoria (EPOC, Asma,) realizado durante el 2022, por un tratamiento individualizado, debido a la escasa participación obtenido este último año.

4-Ejercicios de trabajo en grupo: Gerontogimnasia para mejorar la amplitud articular y fuerza muscular así como 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, en el caso de la fisioterapia: Valoración articular, balance muscular, escalas, uso de ayudas técnicas, balance funcional, etc.

-Recursos humanos.

-Un fisioterapeuta a jornada completa y otro 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.

Todas las actividades que se desarrollarán en el presente año, serán evaluadas mediante encuesta de satisfacción a los usuarios y objetivas mediante la evaluación pre post tratamiento en Fisioterapia, por parte del Control de Calidad en colaboración con los fisioterapeutas.

- Responsable Área Fisioterapia:
 - Fisioterapeuta: Samuel Ortega González

9.3 PROGRAMA DE PSICOLOGÍA Y TERAPIA OCUPACIONAL

9.3.1. Actividades de Psicología.

El psicólogo tiene encomendado las siguientes funciones:

- a. Llevar a cabo la valoración de ingreso y de seguimiento, explorando las capacidades cognitivas, estado emocional y conductual mediante la administración de instrumentos (Escala) estandarizados.
- b. Realizar el Plan de Atención Individualizado (PAI) tras la valoración integral de cada residente.

- c. Registrar los seguimientos realizados en la historia digital del residente mediante el programa R+.
- d. Diseñar, implementar y evaluar talleres de estimulación cognitiva grupal para ralentizar el deterioro cognitivo y mantener las capacidades cognitivas y funcionales actuales.
- e. Diseñar, implementar y evaluar talleres de Habilidades Sociales y Emociones para la prevención y resolución de conflictos de convivencia.
- f. Diseñar, implementar y evaluar talleres de otras temáticas dentro del ámbito de actuación del Departamento de Psicología.
- g. Proporcionar apoyo psicológico a familiares de nuevo ingreso, incidiendo en aspectos como la aceptación o estrategias de afrontamiento y sentimientos de culpabilidad.
- h. Mantener comunicaciones periódicas con familias para valorar la evolución de residentes, así como ofrecer pautas de intervención y apoyo emocional.
- i. Realizar el seguimiento a nuevos residentes para facilitar la adaptación al centro.
- j. Prestar apoyo emocional a residentes mediante sesiones individualizadas (Gestión emocional, Trastornos Ansiosos-Depresivos, resolución de duelos, conflictos familiares o de convivencia, entre otros aspectos).
- k. Potenciar la Inteligencia Emocional.
- l. Reforzar una autoestima positiva y sentimiento de utilidad en las Personas Mayores.
- m. Reforzar las relaciones interpersonales, de confianza y el apego en las personas residentes, así como mediar en la resolución de conflictos de convivencia.
- n. Asistir y participar de forma activa en las reuniones semanales del Equipo Técnico, así como recoger el acta de las reuniones y llevar a cabo su actualización y custodia.
- o. Mantener la actualización y el reciclaje continuo de los conocimientos, aprendizajes y buenas prácticas para ofrecer una atención de calidad, bajo el Enfoque de Atención Centrada en la Persona.
- p. Apoyar al Departamento de Ocio y Tiempo Libre en las festividades que se realicen en el centro así como en salidas fuera del centro (Navidad, Feria, Salida a la playa, Salidas a la Comunidad, etc.).
- q. Intervenir junto al resto del Equipo Multidisciplinar para proporcionar una atención integral ajustada a las necesidades de cada residente.
- r. Asistir en la realización de estudios con Universidades Públicas u otras entidades públicas o privadas que soliciten colaboración y que guarden relación con el Departamento de Psicología (estudios sobre soledad no deseada y riesgo de

aislamiento social en Personas Mayores institucionalizadas, deterioro cognitivo, principales síntomas psicológicos y conductuales asociados a las demencias, entre otras temáticas).

- s. Tutorizar al alumnado en prácticas de 3º y 4º del Grado en Psicología de la Universidad de Cádiz que realicen las prácticas en nuestro Centro.

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, o cuando se determine, se valora y se realiza el seguimiento de las capacidades cognitivas, estados anímicos y aspectos conductuales de interés de cada uno de los residentes.

Talleres que se desarrollarán:

Taller de Estimulación Cognitiva

Se dirige a los **Sectores 4** (Dependencia leve) y Sector **1** (Pacientes Frágiles) en horario de mañana en sesiones diarias (de lunes a viernes) con una duración de 45 minutos, a fin de ralentizar el deterioro cognitivo y funcional inherente al proceso de envejecimiento y mantener las capacidades cognitivas y funcionales conservadas. A este tipo de talleres acuden residentes con ausencia de Deterioro Cognitivo, al objeto de mantener su estado cognitivo y funcional actual hasta residentes con Deterioro Cognitivo Moderado-Moderadamente Grave (GDS-4 y GDS-5) para intentar ralentizar su proceso de deterioro cognitivo. En este programa se combinan actividades de tipo oral y escrito, mediante la estimulación de áreas como la atención, concentración, lenguaje oral y escrito, funciones ejecutivas, memoria o razonamiento, adaptas a su situación particular.

Objetivos

- a. Tratar de mantener las capacidades cognitivas y funcionales actuales con residentes que presentan una mayor autonomía.
- b. Intentar ralentizar el proceso de deterioro cognitivo y funcional inherente al proceso de envejecimiento.
- c. Reforzar las relaciones sociales entre iguales y prevención y resolución de conflictos.
- d. Fortalecer la autoestima positiva y el sentimiento de utilidad en las Personas Mayores.
- e. Promover el Envejecimiento Activo.

Taller de Estimulación Basal

Este tipo de taller está dirigido a residentes con un mayor deterioro cognitivo (GDS4-6) y funcional que se ubican en los **Sectores 3 y 2**, reforzándose distintas áreas cognitivas y habilidades motrices finas mediante actividades de tipo oral y manipulativo adaptadas a su estado actual.

Objetivos

- a. Tratar de mantener las capacidades cognitivas y funcionales actuales con residente que presentan mayor deterioro cognitivo y funcional.
- b. Ralentizar el proceso de deterioro cognitivo y funcional inherente al proceso de envejecimiento y a las demencias.
- c. Reforzar las relaciones sociales entre iguales y prevención y resolución de conflictos.
- d. Fortalecer la autoestima positiva y el sentimiento de utilidad en las Personas Mayores.
- e. Promover el Envejecimiento Activo.

Taller de Emociones

Esta actividad se desarrolla con una periodicidad de una sesión a la semana con residentes del **Sector 1** mediante actividades grupales donde se tratan una variedad de aspectos como la Inteligencia Emocional, Autoestima, Habilidades Sociales Básicas (escucha, empatía, asertividad), así como la prevención de conflictos.

Objetivos

- a. Promover la Inteligencia Emocional.
- b. Entrenar distintas habilidades sociales básicas para la promoción de relaciones interpersonales sanas y prevención de conflictos de convivencia.
- c. Fortalecer las relaciones entre iguales.
- d. Reforzar la autoestima positiva y sentimiento de utilidad en Personas Mayores.

Taller “Terapia con Muñecos (“Reborn”) y Musicoterapia”

Este taller surge como propuesta novedosa para el próximo año 2023, el cual está destinado principalmente a residentes con demencias (**Sector 2**), en el que se combina la terapia asistida por muñecos realista tipo “reborn” y la musicoterapia. De esta forma, se pretende activar recuerdos, así como prevenir y reducir alteraciones de conducta en personas con demencias en fases avanzadas.

Objetivos

- a. Evitar la desconexión del medio en personas con demencias en fases avanzadas.
- b. Fomentar la interacción social, comunicativa y evitar el aislamiento.
- c. Disminuir la frecuencia e intensidad de las alteraciones conductuales asociadas a la demencia.
- d. Desarrollar una ocupación significativa en personas con demencias avanzadas.
- e. Promover el sentimiento de utilidad en las Personas Mayores.
- f. Potenciar la memoria autobiográfica y el rol de cuidados.
- g. Potenciar la percepción auditiva y con ello en una mejora del lenguaje comprensivo.
- h. Estimular recuerdos, vivencias y aprendizajes mediante percepciones auditivas.
- i. Promover la expresión y regulación emocional.

Taller “Tertulia Juventud”

Este taller en horario de mañana se orienta a residentes del **Sector 4** que cuentan con ausencia de Deterioro Cognitivo a GDS-4 (Deterioro Cognitivo Moderado). Taller de una hora y media llevado a cabo por un voluntario que acude al Centro quincenalmente donde se debaten temas relacionados con las bodegas, fábricas antiguas y comercios tradicionales, contextualizado en Jerez y sus alrededores.

Objetivos

- a. Entrenar distintas habilidades sociales básicas para la promoción de relaciones interpersonales y prevención de conflictos de convivencia.
- b. Potenciar la memoria autobiográfica, recuerdos y vivencias personales.
- c. Fomentar la libre expresión de opiniones y respetar las ajenas.
- d. Fomentar la interacción social, comunicativa y evitar el aislamiento.
- e. Promover las relaciones interpersonales.

- f. Crear vínculos con personas diferentes a profesionales y residentes.

Taller “Estimulación Multisensorial (Espacio Snoezelen)”

Otras de las novedades que se plantean para el próximo año es la creación de un proyecto innovador: Programa de Estimulación Multisensorial denominado “Espacio Snoezelen” destinado para residentes con GDS 5 a 7.

El Espacio o Sala Snoezelen es un término que proviene de los Países Bajos de dos vocablos “snuffelen” y “doezelen” que se traduce como “oler” y “relajar”. Por tanto, a través de la creación de un espacio que aúne situaciones de relajación y estimulación sensorial pretende favorecer estados de tranquilidad a través de la percepción de diferentes imágenes, texturas, sonidos y fragancias. De esta forma, cada persona es protagonista de la experimentación sensorial, siendo el terapeuta el mediador de dicho proceso de una forma interactiva, atractiva y motivadora.

Objetivos Generales

- a. Promover la captación de diferentes sensaciones y percepciones básicas, como la vista, oído, olfato, gusto, tacto, equilibrio, posición del cuerpo, esquema corporal, o la temperatura.
- b. Reforzar las capacidades cognitivas como la atención, concentración o motivación.
- c. Trabajar los recuerdos a través de la estimulación multisensorial.
- d. Fortalecer la conexión al medio de personas con demencias avanzadas e incrementar la respuesta e interacción con su entorno.
- e. Acrecentar el interés por la realidad y las diversas sensaciones y percepciones.
- f. Fomentar la calidad de vida y el bienestar personal de las Personas Mayores.

Objetivos Específicos

- a. Trabajar el autocontrol y la expresión/regulación emocional.
- b. Potenciar estados de relajación y prevención del estrés.
- c. Reducir y prevenir la aparición de alteraciones conductuales asociadas a la demencia.
- d. Ofrecer una amplia variedad de actividades o recursos a personas con demencia avanzada.
- e. Ralentizar el deterioro cognitivo inherente al proceso de envejecimiento en personas sin diagnóstico de demencias establecido.
- f. Promover la confianza hacia sí mismo y el autoconcepto positivo.

Otras funciones del Departamento de Psicología:

Atención individual

Desde el Departamento de Psicología se realizan atenciones individuales a residentes a fin de reforzar su estado anímico y conductual. La atención individualizada puede solicitarse a iniciativa de cada residente, o bien mediante la detección de necesidades por parte de la psicóloga o cualquier otro profesional del Equipo Interdisciplinar.

Atención y asesoramiento a familias

Las familias también cuentan con necesidades durante la estancia de su familiar en residencia. En este sentido, las demandas más frecuentes se caracterizan por sentimientos de culpa tras el ingreso, miedos e inseguridades, así como pautas de relación con su familiar con alteraciones de conducta, acompañamiento en la etapa final de la vida y/o a nivel informativo para conocer la evolución (cognitiva, emocional y conductual) de su familiar en el centro.

Atención y asesoramiento al equipo de auxiliares

La Línea estratégica implantada por el Geriatra-Control de Calidad de Terapias no Farmacológicas de las demencias, en este último año, cobra especial relevancia la orientación al equipo de auxiliares a fin de proporcionar pautas o estrategias de actuación con residentes, especialmente con los que presenten alteraciones de conducta asociadas a las demencias.

Tutorización de alumnado en prácticas

La Fundación C.A. "San José" mantiene un convenio de prácticas con la Universidad de Cádiz para la realización de prácticas en empresas del Grado en Psicología, entre otras Titulaciones Universitarias y de Ciclos Formativos, como lo es con los alumnos de enfermería, en un período comprendido entre 1 y 3 meses el alumnado que lo solicite realiza su estancia en nuestro Centro.

Colaboración con Universidades Públicas y otras entidades públicas o privadas

Con entidades públicas y privadas se realizan actividades o proyectos de investigación en conjunto y que estén relacionados con el ámbito de actuación del Departamento. Algunas de las temáticas están relacionadas con la Soledad no deseada y riesgo de aislamiento social en personas institucionalizadas, deterioro cognitivo o alteraciones conductuales asociadas a las demencias.

Como ya se ha iniciado en el ejercicio 2022 se realizará una valoración, con fecha de corte en octubre, para seguir comparando la evolución, en este mes, (estudio Transversal) del nivel de dependencia, como nos ha indicado el Geriatra, Control de Calidad.

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

Aunque llevamos ya varios años conviviendo con el COVID-19 y aparentemente, poco a poco todo está volviendo a la normalidad, dicha situación sigue manteniéndose en el tiempo y los centros de personas mayores, continúan conservando medidas preventivas.

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.

- a. Las actividades en nuestro departamento, se están llevando a cabo siguiendo la sectorización del centro
- b. 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.
- c. Las sesiones tienen una duración de 45min.

NECESIDADES Y PROBLEMAS A ABORDAR

El devenir de los años tiene asociado una serie de cambios a nivel biológico, psicológico y funcional que van a repercutir directamente en las capacidades de las personas para desenvolverse en el desempeño de las Actividades Básicas e Instrumentales de la Vida Diaria.

Es importante tener en cuenta la relevancia que alcanzan las demencias en el ámbito de la geriatría. Gran parte de los residentes que atendemos a diario sufren en mayor o en menor medida alteraciones de sus destrezas cognitivas, las cuales van evolucionando y agravándose con el paso de los años. Es de vital importancia detectar los diferentes estadios por los que van pasando nuestros residentes como consecuencia de la demencia que padecen para abordar debidamente las nuevas necesidades que van presentando y actuar en consecuencia. Debido a ello, gran parte de los programas de actividades que se plantean en la programación de Terapia Ocupacional están destinados a potenciar el uso de sus funciones cognitivas con la intencionalidad de ralentizar durante el mayor tiempo posible la progresión acelerada de su deterioro cognitivo.

El hecho de que los residentes a los que atendemos, hayan tenido que dejar de hacer vida en sus hogares habituales y cambiar sus hábitos y rutinas para adaptarse a la forma de vida establecida en nuestro centro sociosanitario, puede llegar a originar en cada individuo problemas emocionales, angustia, incertidumbre, miedo, desconfianza y apatía entre otros síntomas. Como profesionales del centro, desde el departamento de Terapia Ocupacional se trabaja con los residentes para que su adaptación al nuevo entorno y posteriormente, su estancia en el mismo, resulte lo más acogedora y placentera posible, proporcionándole unos cuidados y unas atenciones adecuados, de modo que puedan sentirse arropados, escuchados, bien atendidos, a gusto e integrados.

Desde el departamento de Terapia Ocupacional también se promueve la participación de los residentes en las diferentes actividades de ocio que se organizan en el Centro, como son las celebraciones de las festividades especiales y la planificación de excursiones, teniendo en cuenta sus gustos, intereses y preferencias.

Con la intencionalidad de evitar el aislamiento social, promover las relaciones sociales entre iguales y favorecer la creación de vínculos afectivos entre compañeros, los Terapeutas Ocupacionales del centro también contribuimos a la creación de entornos o espacios en los que las habilidades sociales puedan desarrollarse.

El departamento de Terapia Ocupacional también se encuentra involucrado en la "prevención de las caídas" con el uso de alarmas, de la creación de espacios adaptados para las personas que presentan mayor riesgo de caída y la utilización de productos especializados.

OBJETIVOS GENERALES

- a. Enseñar habilidades que contribuyan a mantener la autonomía personal.
- b. 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.
- c. Proporcionar actividades significativas para cada residente.
- d. Establecer rutinas satisfactorias y equilibradas con ritmos adecuados de trabajo y descansos.
- e. Educar en el ocio y tiempo libre como indicadores de calidad de vida.
- f. Enlentecer el proceso de deterioro funcional y cognitivo durante el mayor tiempo posible.
- g. Potenciar las capacidades residuales existentes.
- h. Favorecer la orientación espacio-temporal.
- i. Promover el desarrollo de habilidades sociales.
- j. Fortalecer la autoestima y la confianza en uno mismo.
- k. Realizar valoraciones individualizadas con instrumentos estandarizados dejando siempre constancia en la Historia Digital del residente R+.
- l. Programar y coordinar actividades y programas de voluntariado en el caso que la situación provocada por el COVID-19 lo permita.
- m. Asesorar en el uso de ayudas técnicas y productos de apoyo.
- n. 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.

METODOLOGÍA

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).

Por otro lado, a través de la escala Estandarizada Lawton y Brody, se procede a la valoración del nivel de autonomía que presenta cada individuo en la realización de las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria.

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

- a. Evitar el acomodamiento y la dependencia total en el desempeño de las ABVD.
- b. 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.
- c. Realizar adaptaciones y asesorar en el uso de productos de apoyo.
- d. 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 las auxiliares, 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 afeitarse, cepillos de dientes eléctricos, esponjas con mangos alargados etc.)

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.

3. PROGRAMA DESTINADO A TRABAJAR LAS AIVD

3.1 Programa de Repostería

3.1.1 Objetivos específicos

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

3.1.2 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.

3.1.3 Materiales

Ingredientes precisos que variarán según la receta a elaborar.

3.1.4 Evaluación

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

3 PROGRAMAS DESTINADOS AL OCIO Y AL TIEMPO LIBRE

3.1 Salidas

3.1.2. Objetivos específicos

- a. 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.
- b. Favorecer el contacto con su entorno urbano.

- c. Promover las relaciones sociales con otras personas ajenas al centro.
- d. Facilitar espacios de entretenimiento y disfrute.

4.1.2 Metodología

A lo largo del año se efectuarán diferentes salidas. La mayoría de ellas tendrán lugar dentro de nuestro municipio. No obstante, si se estima oportuno, podrán llevarse a cabo en otros pueblos o ciudades cercanas. Para ello se tendrán en cuenta los deseos expresados por 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.

4.1.3 Evaluación

- e. Nivel de participación de la actividad.
- f. Grado de satisfacción de los residentes.

5 Celebración de festividades especiales

5.1 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.

5.2 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.

5.3 Materiales

Altavoces, micros, pilas y equipo de música.

5.4 Evaluación

- g. Nivel de participación de la actividad.
- h. 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

- a. Conservar las funciones cognitivas, enlenteciendo su proceso de deterioro durante el mayor tiempo posible (memoria, lenguaje, cálculo, praxia, gnosias, atención, razonamiento y funciones ejecutivas).
- b. Mantener la capacidad de comprensión lectora, la lectura y la escritura.
- c. 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

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

2. Programa de habilidades psicomotrices

2.1. Objetivos específicos

- a. Entender el proceso de deterioro cognitivo.
- b. Trabajar las destrezas manipulativas a través de la realización de ejercicios de motricidad fina y gruesa.
- c. 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, puzles, 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

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

3. Programa de psicomotricidad

3.1. Objetivos específicos

- a. Promover la movilización activa de los diferentes segmentos corporales.
- b. Conservar la capacidad para elevar y descender los brazos, abrir y cerrar las manos, coger y soltar objetos y extender y flexionar las piernas.

- c. Crear un buen clima de trabajo.
- d. Mantener una buena autoestima.
- e. Retrasar el proceso de deterioro en las destrezas motoras.
- f. 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 movilizand los diferentes segmentos corporales. Siempre en dirección céfalo-caudal y de proximal a distal.

3.3. Materiales

Micrófono y sillas.

3.4. Evaluación

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

4. Programa de estimulación cognitiva oral

4.1. Objetivos específicos

- a. Conservar las funciones cognitivas, enlenteciendo su proceso de deterioro (memoria, lenguaje, cálculo, praxia, gnosias, atención, razonamiento y funciones ejecutivas).
- b. Mantener la capacidad de comprensión lectora.
- c. 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.

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

5. Programa de Actualidad

5.1. Objetivos específicos

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

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

6. Programa de Ludoterapia

6.1. Objetivos específicos

- a. Reconocer cifras numéricas al escucharlas e identificar el número mencionado en los cartones del bingo.
- b. Mantener la atención centrada en una tarea que resulta entretenida y divertida.
- c. Trabajar la motricidad fina, manteniendo las destrezas manipulativas.
- d. 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

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

7. Programa de estimulación basal

7.1. Objetivos específicos

- a. Conservar las destrezas manipulativas existentes.
- b. Trabajar la motricidad fina y gruesa.
- c. Potenciar el uso de las funciones cognitivas.
- d. 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

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

8. Programa de Ordenador

8.1. Objetivos Específicos

- a. Trabajar las funciones cognitivas de manera interactiva.
- b. Potenciar el uso del ordenador a través del juego.
- c. Conservar la motricidad fina.
- d. Estimular el uso de la lógica y el razonamiento.
- e. 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

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

9. Voluntariado: Programa de lectura

9.1. Objetivos específicos

- a. Potenciar el uso de las funciones cognitivas.
- b. Promover la escucha activa.
- c. Reforzar la comprensión lectora.
- d. Favorecer la expresión de pensamientos y conocimientos.

e. 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

- a. Nivel de asistencia a la actividad.
- b. Observación de la evolución.
- c. 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	Reunión de equipo	Recogida de los talleres			
13:00h – 14:00h		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 monitora 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:
 - a. Terapeuta Ocupacional a jornada completa.
 - b. Terapeuta Ocupacional a jornada parcial.
 - c. Monitora de Tiempo Libre
 - d. Voluntariado.

e. 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:

Como ya se ha iniciado, en el ejercicio 2023 se realizará una valoración, con fecha de corte en octubre, para seguir comparando la evolución, en este mes, (estudio Transversal descriptivo) del nivel de dependencia, como nos ha indicado el Geriatra, Control de Calidad.

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 departamento de Trabajo Social en los próximos años se va a convertir en referente para residentes, familiares, trabajadores, así como para técnicos de otras instituciones.

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.

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.

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

- a. Planificar y organizar el trabajo social mediante una adecuada programación de objetivos y racionalización del trabajo.

- b. 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.
- c. Realizar los tratamientos sociales mediante el servicio social de cada caso y de grupo a todos los residentes.
- d. Realizar las gestiones necesarias para la resolución de problemas sociales que afecten a los residentes, principalmente con las entidades e instituciones locales.
- e. Informar a la familia de los residentes de la evolución de los mismos.
- f. Participar con el equipo interdisciplinar en la elaboración de las orientaciones o de la atención que necesiten los residentes, mediante una reunión semanal.
- g. Coordinar los grupos de trabajo y actividades de animación sociocultural.
- h. Fomentar la integración y participación de los residentes en la vida del centro y de su entorno.
- i. Evaluar los programas de carácter social que se lleven a cabo, así como los que se realizan conjuntamente con otros departamentos.
- j. Participación activa en el Plan de Formación Continuada del centro.
- k. Velar porque los derechos de los residentes no sean vulnerados.
- l. Mediar entre las familias y los residentes cuando surjan conflictos familiares.

PROGRAMAS DE TRABAJO SOCIAL

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:

- a. Facilitar al futuro residente / familia la mayor información posible sobre el centro y los servicios que presta.
- b. Propiciar un proceso normalizado de admisión e integración del residente en la vida del centro.
- c. Favorecer la participación y colaboración de la familia en esta primera fase del ingreso
- d. 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 competencias de las personas para las que se trabaja. Los profesionales no son los únicos que deciden. El Modelo de Atención Centrada en la Persona exige un mayor conocimiento de la persona que se atiende y ello favorece que los objetivos y acciones que se plantea el/la Trabajador@ Social con la persona atendida o su familia sean más significativos para ella y respeten y fomenten aún más sus valores. En definitiva, redundan en el bienestar de la persona. El/la Trabajador/a Social desde el preingreso, recoge datos referentes a la historia familiar y social de la persona que quiere ingresar en nuestro Centro, preguntándole por sus aficiones, gustos y valores, para que desde el principio se pueda entender mejor a la persona que se va

a ingresar y facilitarle, en la medida de lo posible, una atención personalizada. Esta información la comparte con los profesionales del centro, facilitando que todas las personas que le van a atender tengan un conocimiento del interesado que redundará en su beneficio. Esta información se va completando conforme se atiende y tras consensuar con el interesado, o su familia/tutor, en caso de deterioro cognitivo, se plasman en el P.A.I (Plan de Atención Individualizado) aspectos tales como qué es importante fomentar en esa persona, de qué no se debe hablar en ningún caso con ella, qué es significativo para ella, etc.

Objetivos. -

- a. Elaboración de un Plan de Intervención Individualizado e interdisciplinario con cada residente, en coordinación con otros profesionales del centro.
- b. Ayudarles para que crean en sus propios recursos internos.
- c. Estimular la individualidad del mayor.
- d. 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, éticos, 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

- a. 1.- Promover el alivio del dolor y de otros síntomas que causan sufrimiento.
- b. 2.- Integrar los aspectos psicosociales y espirituales al cuidado del paciente.

- c. 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.
- d. 4.- Ofrecer un sistema de apoyo para ayudar a la familia en su propio duelo.
- e. 5.- Acompañar a la familia, junto con otros miembros del Equipo Técnico, en el momento del sepelio.
- f. 6.- Una vez producido el sepelio, el cierre del procedimiento administrativo del contrato de ingreso, entrega de bienes y liquidación y cierre del expediente administrativo.

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

Objetivos

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

- a. Favorecer la coordinación con instituciones y profesionales del ámbito socio-sanitario, mediante la realización de programas y actividades conjuntas.
- b. Potenciar los canales de comunicación en el ámbito institucional.
- c. Facilitar cauces de participación para el voluntariado social.

G.- PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO A RESIDENTES QUE CAREZCAN DE FAMILIARES.

Desde el departamento Social, consideramos importante que nuestros residentes se sientan acompañados en los momentos más vulnerables, es por ello que, vemos necesario que cuando estén hospitalizados, desde nuestro departamento los visitemos para que se sientan

atendidos, arropados por nuestra parte, y no se sientan solos.

OBJETIVOS:

- a. Ofrecer apoyo al residente en momentos en los que puedan sentirse más frágiles.
- b. Garantizarles una atención digna.
- c. Detectar las necesidades que puedan tener en el momento del ingreso hospitalario.
- d. Evitar la soledad que puedan tener en el momento del ingreso.

PERSONA RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE ATENCION SOCIAL

- ✓ Trabajador social: Isabel Alonso Monje
- ✓ Trabajador social: Silvia Bustillo Gallardo

9.4. PROGRAMA DE OCIO Y TIEMPO LIBRE

El ocio es un área ocupacional que no debe pasar desapercibido a medida que vamos envejeciendo, sino todo lo contrario, es cuando más importancia debemos darle.

Tenemos que ser consciente, de que los residentes 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 promover un envejecimiento activo y saludable, fomentando las relaciones sociales, estableciendo vínculos promoviendo un estado de ánimo positivo, lo que hace mejorar su autoestima y su independencia.

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.

Objetivo específico

- a. Promover el contacto entre los residentes y sus familiares.
- b. Reforzar el sentimiento de grupo.
- c. Potenciar la autonomía.
- d. Reforzar la autoestima.

- e. Servir de instrumento para la distracción, el ánimo positivo y la diversión.

METODOLOGÍA

Para ello, las Terapeutas Ocupacionales suelen desarrollar 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.

A cada día de la semana se le aplica un taller diferente:

Lunes: Taller de Manualidades

La monitora de ocio y tiempo libre, llevará a cabo con los residentes del centro 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.

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, misa y Taller de música (sector 2).

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 desarrollo de la misma.

El taller de música que se imparte con los residentes del Sector 2 cada jueves, sigue la misma metodología y procedimiento que el taller de música que se imparte los miércoles con los residentes del Sector 4.

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, las terapeutas ocupacionales y la psicóloga. A las mismas acudirá, siempre, la monitora de ocio acompañada o bien con una terapeuta ocupacional o con la psicóloga.

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 nuestra Fundación.

Seguimos la siguiente programación:

Enero:

- Actuación de un coro navideño programado para el día de Reyes. El acto comenzará en el Salón de Actos de la Fundación, los Reyes Magos harán entrega de un regalo a cada usuario asistente 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 el Centro. Siempre que las circunstancias lo permitan, se hará partícipe de este festejo a otros centros de mayores vigentes de la localidad.

Marzo:

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

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

- 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, asistiendo a las procesiones de la Semana Santa de nuestra ciudad.

- Preparativos para la Feria del Caballo.

Mayo:

- Convivencia y actuación de diversos grupos rocieros para festejar el período ferial en el Centro.

- Almuerzo en la caseta del Mayor, durante la Feria, en el denominado el “Día del Mayor” donde se coincide con otras personas mayores del municipio.

Junio:

- Excursión a la playa

Julio:

- Taller de Cocina, enfocado 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 Municipal 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.

- Con la colaboración de la Asociación del Taxi de Jerez, se recorren las calles de la ciudad para que los residentes observen y disfruten del alumbrado navideño de las calles de la ciudad.

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: asistiendo para ver los desfiles procesionales (si es posible).
- Comenzar los preparativos para la celebración de la Feria.
- Excursiones quincenales (viernes).
- 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...
- 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 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:

- 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.

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.



Fundación C.A. “San José”

Centro de Acogida e Inserción Social



Plan de Actuación 2023

Versión 23-12-2022

	Índice	Página
1.	Objetivos Generales	3
2.	Personal del Centro	4
3.	Cartera de Servicios	4
4.	Programas de Trabajo del Centro	5
4.1	Programa CORTA ESTANCIA	5
4.1.1	Programa Transeúntes	5
4.1.2	Programa de Baja Exigencia	7
4.2	Programa LARGA ESTANCIA	10
4.2.1	Programa de Inserción social	10
4.2.2	Programa de Emergencia Social	12
4.2.3	Programa de Atención a crónicos	14
4.3	Programa de Intervención en Calle con PSH	15
4.4	Programa de Servicios Externos	18
4.5	Programas Transversales	19
4.5.1	Programa Educar en Higiene	20
4.5.2	Programa de Acompañamiento	20
4.5.3	Programa de Integración Social	20
4.6	Programa de Coordinación Institucional	23

El Albergue Municipal de Jerez de la Frontera perteneciente a 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 (PSH).

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 Albergue 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 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/día los 365 días del año. Sin embargo, la actual demanda y las características de nuestro Albergue nos llevan a reflexionar sobre la necesidad de una reforma y aumento de su capacidad para poder abordar el aumento de población demandante, en estos últimos años, y la diversidad de perfiles atendidos.

Para este año 2023, 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 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 al tiempo necesario para realizar la intervención, procurando la autonomía de las personas o derivación a recursos especializados en caso necesario. Evitando su cronicidad.

5.-Evitar las intervenciones generalistas y promover enfoques basados en la *Atención Centrada en la Persona*, en sus necesidades, expectativas o capacidades, teniendo especialmente en cuenta las circunstancias de las mujeres atendidas en este tipo de recurso, las circunstancias que generan las situaciones de exclusión, a las que se añaden, las provocadas por una desigualdad por razón de sexo.

2- PERSONAL DEL CENTRO

2.1-PERSONAL PERTENECIENTE A LA FUNDACIÓN CENTRO DE ACOGIDA "SAN JOSÉ"

- ✓ Dirección.
- ✓ 1 Coordinadora Técnica/Trabajadora Social (jornada completa).
- ✓ 1 Trabajador Social (jornada completa).
- ✓ 1 Educadora Social (jornada completa).
- ✓ 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

- ✓ Servicio de Limpieza de lunes a domingos (turno mañanas)
- ✓ Ayuda a domicilio de lunes a domingo (turno de noche)

3. – CARTERA DE SERVICIOS

Nuestra Cartera de Servicio consta de:

- a. Servicio de Atención Social.
- b. Servicio de acompañamiento.
- c. Servicio de acogida.
- d. Servicio de consigna.
- e. Servicio de alojamiento en Albergue y Baja Exigencia.
- f. Servicio de comedor.
- g. Servicio ropería.
- h. Servicio de lavandería.
- i. Servicio de aseo personal.

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

4. - PROGRAMAS DE TRABAJO

Los programas que se desarrollan en el albergue son los recogidos y descritos en el Reglamento de Régimen Interior aprobados por acuerdo de pleno del Ayuntamiento de Jerez de 25 de noviembre de 2021 y publicado en BOP de Cádiz nº58 de 28 marzo 2022.

4.1 PROGRAMA DE CORTA ESTANCIA

El Albergue Municipal de Jerez de la Frontera está destinado a personas sin hogar que viven en la calle un largo tiempo y que sufren un grave proceso de deterioro físico, entre otros, 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 recientemente aprobado por el Excmo. Ayuntamiento de Jerez.

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 CORTA ESTANCIA EN TRÁNSITO. 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.

▪ **Horarios**

De atención social: 8:00h a 11:00h.

De acogida: de 18:00h a 23:00h.

▪ **Objetivos**

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

▪ **Metodología**

- i. Entrevista individualizada al día siguiente del ingreso en el Centro.
- ii. 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.
- iii. Derivación a otros recursos y seguimiento.

▪ **Servicios**

- i. Admisión, información, valoración, orientación, asesoramiento y gestión de recursos (internos y externos).
- ii. Consigna: cada usuario dispone en la habitación de un armario individual donde guardar sus pertenencias, así mismo, dispone de un guardarropa que podrá utilizar solo durante el periodo de estancia en el Centro.
- iii. Alojamiento.
- iv. Comedor: desayuno y cena.
- v. Servicio de ducha, lavandería y ropería.
- vi. Farmacia: ayudas para medicación, siempre prescritas por un facultativo del Sistema Sanitario Público.
- vii. Acompañamiento: para gestiones administrativas, visitas médicas, etc.

4.1.2.- 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 **objetivo** prioritario 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 contamos 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. Suele tener una duración de varios meses, se activa en noviembre y suele terminar en abril.

La admisión es instantánea y la atención inmediata.

Se realizan acompañamientos sanitarios, jurídicos, sociales, búsqueda de vivienda, etc.

▪ **Usuarios**

Mayores de 18 años, personas con gran deterioro físico y psíquico, que carecen de recursos personales y económicos. La mayoría de los usuarios carecen de información de recursos y servicios, no tienen capacidad para solicitarlos o buscarlos, o no tienen motivación para el cambio. Presentan una situación de desarraigo social avanzado y/o cronificado. De una gran vulnerabilidad, sin techo y en desamparo, con imposibilidad de cubrir necesidades básicas, con un estado de salud muy deteriorado.

▪ **Estancia**

El Equipo Técnico valorará la estancia en el Centro en función de la situación personal de cada usuario.

▪ **Horarios**

De acogida: 21:00 horas a 08:00 horas.

De atención social: 08:00 horas a 14:00 horas (lunes a viernes) y de 16:00 horas a 18:30 horas (martes y jueves).

▪ **Objetivos**

1. Contribuir a la rehabilitación y reinserción social y laboral de personas en situación de grave de exclusión.
2. Ofrecer un espacio próximo, directo y accesible que contemple atenciones básicas a los usuarios, dando cobertura de necesidades básicas como higiene, limpieza, café, calor y minimizando los riesgos y reduciendo los daños.
3. Aumentar la conciencia del problema y la motivación para el cambio, sirviendo de puente a recursos de reinserción.

4. Ofrecer acompañamiento y asesoramiento en distintas áreas para aquellas personas sin hogar que sufren un grave deterioro.

▪ **Metodología**

Entrevista individualizada al día siguiente del ingreso en el Centro.

Recogida de datos suministrados por el usuario para valorar la demanda, realizar el diagnóstico, determinar los recursos más adecuados y orientar o gestionar el acceso a los mismos, bien sean propios o externos.

▪ **Servicios**

1. Admisión, información, valoración, orientación, asesoramiento y gestión de recursos (internos y externos).

2. Consigna: cada usuario dispone en la habitación de un armario individual donde guardar sus pertenencias, así mismo, dispone de un guardarropa que podrá utilizar solo durante el periodo de estancia en el Centro.

3. Alojamiento.

4. Comedor: desayuno y cena.

5. Servicio de ducha, lavandería y ropería.

6. Farmacia: Ayudas para medicación siempre prescritas por el facultativo.

7. Acompañamiento: para gestiones administrativas, visitas médicas, etc.

4.2 PROGRAMA DE LARGA ESTANCIA.

4.2.1 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.

- **Horarios**

De atención social: de 8:00h a 11:00 horas.

De acogida: de 18:00h a 23:00 horas.

- **Objetivos**

1. Ofrecer una atención integral a personas sin hogar que están motivadas para el cambio y la reinserción social: alojamiento, manutención e intervención social.
2. Favorecer la recuperación física y emocional que facilite la consecución de los objetivos del plan de intervención negociado con el usuario.
3. Ofrecer apoyo psicosocial para facilitar la reincorporación social, informando, orientando y gestionando recursos propios o externos.
4. Promover el fortalecimiento de las redes de apoyo social y familiar de los usuarios.

5. Favorecer la atención integral, coordinada y complementaria de las diferentes entidades e instituciones sociales y sanitarias del municipio.

▪ **Metodología**

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. Reuniones quincenales para valorar cada caso por un equipo Multidisciplinar.
4. 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.
5. Con la información obtenida en las entrevistas se realiza un Itinerario de Inserción determinando el ámbito de actuación a seguir.
6. 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.

▪ **Servicios**

1. Información y Admisión: entrevista con el trabajador social; decisión del equipo sobre su ingreso en el Programa, elaboración de forma consensuada del Plan de Intervención y firma de compromiso.

2. Intervención socioeducativa para la ejecución del Plan de Intervención.
3. Seguimiento en materia de salud, en coordinación con los recursos sanitarios, para facilitar el acceso a los mismos, mejorar la salud y fomentar los hábitos saludables.
4. Consigna: cada usuario dispone en la habitación de un armario individual donde guardar sus pertenencias y de un guardarropa que podrá utilizar solo durante el periodo de estancia en el Centro.
5. Alojamiento.
6. Asesoramiento, orientación y apoyo para el cumplimiento del Plan de Intervención.
7. Comedor: desayuno, almuerzo, merienda y cena.
8. Servicio de ducha, lavandería y ropería
9. Farmacia: ayudas para medicación siempre prescritas por un facultativo del Sistema Sanitario Público.
10. Acompañamiento y apoyo para el acceso a recursos sociales, sanitarios, documentales, formativos, etc.

4.2.2 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 Municipal 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 Municipal 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. 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.

4.2.3. - 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.

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

▪ Usuarios:

Mayores de 18 años, personas con gran deterioro físico y psíquico, que carecen de recursos personales y económicos. La mayoría de los usuarios carecen de información de recursos y servicios, no tienen capacidad para solicitarlos o buscarlos, o no tienen motivación para el cambio.

▪ Objetivos de trabajo:

1. Conocer y detectar a personas sin hogar en situación de exclusión grave que residen en Jerez y que están en la calle, sin acceder a recursos disponibles.
2. Mejorar la calidad de vida de esta población respondiendo a sus necesidades de forma globalizadora.
3. Reducir daños y prevenir situaciones de exclusión de esta población.
4. Propiciar que las personas sin hogar se sientan partícipes de su recuperación y posterior normalización.
5. Promover la motivación para el cambio.

▪ Metodología:

Ampliar nuestro conocimiento de esta realidad para mejorar la calidad de las actuaciones.

Mejorar la capacidad de detección e intervención precoz en situaciones de grave exclusión de sinhogarismo.

Dar una respuesta inmediata y cercana a cada persona que esté sin hogar.

Coordinar medidas de intervención de urgencia en casos de extrema necesidad.

▪ **Servicios:**

1. Protocolo de alojamiento: en este sentido, a través de un dispositivo de emergencia (equipo de calle), coordinado con la Policía Local, se facilitará el alojamiento en el Centro bajo el PBE.
2. Unidad de intervención social en la calle que periódicamente sale a las zonas donde se encuentran personas en situación de grave exclusión para conocer la realidad y detectar personas sin hogar que ejercen la mendicidad y/o están en la calle en situación de vulnerabilidad social.
3. Coordinación de las actuaciones con los equipos de los Centros de Servicios Sociales Comunitarios, la Policía Local y Salud Mental.
4. Entrevistas en la calle para conocer la situación de cada persona, analizar las causas y posibles recursos a aplicar: valoración y diagnóstico.
5. Coordinación con familiares, vecinos, instituciones que hayan trabajado anteriormente, con el objeto de recoger información y elaborar un diagnóstico individualizado.
6. Seguimiento permanente para crear una relación de confianza y conseguir su colaboración y motivación en todo el proceso de intervención.
7. Definición de un plan de actuación individualizado que responda a sus necesidades sociales.
8. Gestión de recursos de carácter urgente, propios o externos.
9. Información a los vecinos de la zona en la que se encuentra la persona sin hogar de los dispositivos y actuaciones realizadas.

4.3.1 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.

Objetivo:

- Detectar situaciones de vulnerabilidad y exclusión social de personas que viven en situación de calle y/o inhorgarismo que les permita su reinserción e inclusión social.
- Detectar situaciones en las calles, 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.

▪ Dotación del Equipo de Calle:

-Personal: 1 Educadora Social y 1 Integrador Social.

-Elementos de comunicación: Provisto de teléfono móvil y trípticos informativos.

▪ Metodología:

Mediante la realización de 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 2023 seguiremos con el incremento de la presencia del Equipo de Calle ya que seguimos observando un gran incremento de PSH en la ciudad, así como también seguiremos ampliando zonas de intervención. Es por ello que, el horario del Equipo de Calle seguirá con el mismo horario del año 2022, de 9:00 h de la mañana a 13:00 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
- Otros (a estudiar por el Equipo Técnico).

4.5.- PROGRAMAS TRANSVERSALES

Estos programas tienen como característica 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

Basado su objetivo en 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.

4.5.2. Programa de Acompañamiento

Con objetivo de realizar acompañamientos a recursos externos del Centro, cuando se detectan necesidades en los usuarios, y se valora necesario el acompañamiento a éstos. 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 por la aparición de la figura del Integrador Social como parte del Equipo de trabajo. Ellos, abordan un tramo horario que abarca desde las 8:00h de la mañana a las 22:00h de la noche, de lunes a domingo permitiendo así 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 en el Albergue, es por ello, que tiene un carácter TRANVERSAL, permitiendo así, que sea mayor el número de beneficiarios de

dichas actividades.

Llevamos a cabo actividades que atiendan 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 desarrollan 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 tarde y fines de semana.

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, el Día de la Mujer, de los Derechos Humanos, de las Personas sin Hogar etc.... Así también como las épocas festivas de la ciudad, navidad, ferias, etc....
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.	En este apartado 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 ejercicio 2023 reforzaremos las salidas y actividades fuera del Centro. Creemos que son 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....

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 dinámica de trabajo que se ha establecido es en Reuniones Permanentes y Comisiones de trabajo, espacios éstos, donde los técnicos y responsables de las distintas instituciones concretan actuaciones.

A continuación, hacemos referencia a las instituciones que componen la Red de Integración Social:

- Delegación de Acción Social.
- Comedor El Salvador.
- Caritas Diocesana.
- Fundación Gaditana de Tutelas.
- C.E.A.I.N.
- Proyecto Hombre.
- Centro de Tratamientos de Adicciones.
- SILOE.
- Hospital de Jerez.
- Salud Mental.
- Cruz Roja.
- AFACESJE.

- Hogar la Salle.
- ACCEM.
- FAISEM.
- AFEMEN.
- Albergue Municipal.
- Distrito Sanitario Jerez-Costa Noroeste.
- Fundación Secretariado Gitano.
- Hogar San Juan.
- Todos con Casa.
- Fundación Don Bosco.
- Voluntarios por Otro Mundo.

Otras instituciones con las que trabajamos en coordinación:

- Centro Asesor de la Mujer.
- Fundación Municipal de Formación y Empleo.
- Oficina de Atención al Ciudadano.
- Alcohólicos Anónimos.
- Policía Local y Nacional.
- Centros de Salud de la Ciudad.