

Memoria 2016

Centro Residencial “José López Barneo”

Área de Igualdad y Bienestar Social Diputación de Jaén

ÍNDICE

- **INFORMACIÓN SOBRE EL CENTRO.**
- **CONSIDERACIONES GENERALES.**
- **DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES.**
- **RECURSOS HUMANOS. EQUIPO PROFESIONAL.**
- **OBJETIVOS GENERALES.**
- **METODOLOGÍA DE TRABAJO.**
- **EVALUACIÓN DE LAS LÍNEAS ESTRATÉGICAS Y PLANES DE ACCIÓN 2016 – 2020.**
- **EVALUACIÓN DE LA PROGRAMACIÓN ANUAL POR ÁREAS.**
 - **Área de trabajo social.**
 - **Área médica.**
 - **Área de enfermería.**
 - **Área fisioterapia.**
 - **Área psicológica.**
 - **Área educativa.**
 - **Supervisión técnica de programas asistenciales.**
- **ANEXOS:**
 - I. Resultados de la encuesta de satisfacción.**
 - II. Informe sobre quejas y reclamaciones.**
 - III. Informe sobre mejora de la infraestructura.**
 - IV. Informe sobre accidentes laborales.**
 - V. Informe anual de formación en centros residenciales.**
 - VI. Informe de gestión de compras.**

INFORMACIÓN SOBRE EL CENTRO

DENOMINACIÓN

- Residencia Gravemente Afectados "José López Barneo".

DATOS FISCALES

- NIF: P23 00000 C
- Domicilio Social: Carretera de Madrid S/N.
- CP: 23009
- Provincia: Jaén.
- Teléfono: 953/ 24 8133
- Fax: 953/248139
- Correo electrónico: joselopezbarneo@promojaen.es

TIPO DE CENTRO

- Asistencial de tipo socio-sanitario.

CAPACIDAD ASISTENCIAL.

Residencia de Gravemente Afectados Psíquicos:

Plazas autorizadas o acreditadas: **105.**

- 97 Plazas concertadas.
- 1 Plazas sin concierto con Ayuda Vinculada al Servicio. AVS.
- 1 Plaza concertada de "Respiro Familiar" (indistinto sexo)
- 6 Plazas no concertadas, propias.

Residencia de Gravemente Afectados Físicos:

Plazas autorizadas/acreditadas: **30.**

- 25 Plazas concertadas.
- 2 Plazas concertadas de "Respiro Familiar" (una de hombre y otra de mujer).
- 3 Plazas de posible concierto, propias.

OCUPACIÓN

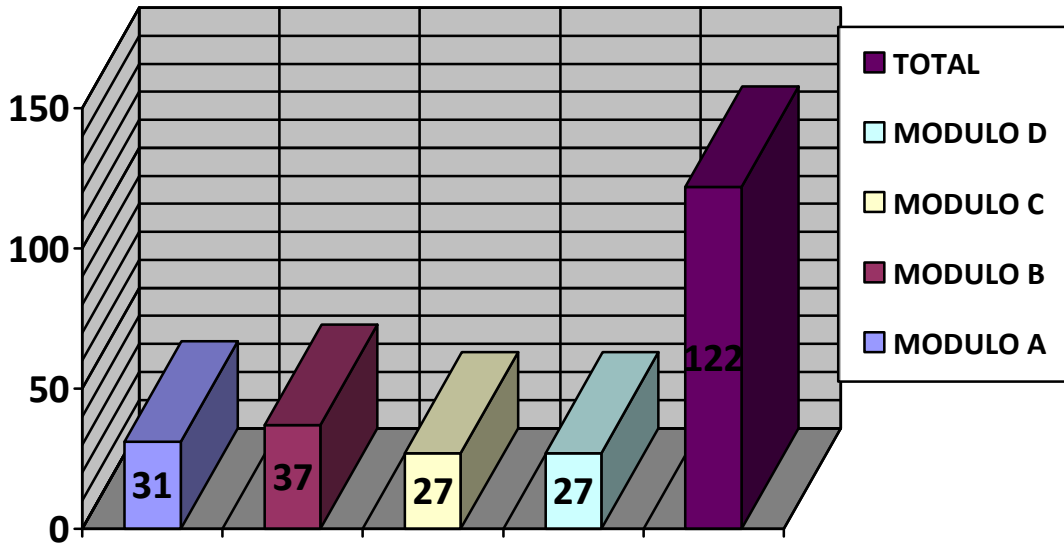
Las Plazas Autorizadas en Funcionamiento en la R.G.A. de Psíquicos son **105**, la ocupación al finalizar el año 2016 era de **95** residentes. **Plazas disponibles 8** (1 plaza concertada, 1 plaza de RF, y 6 plazas propias, posible concierto).

Las Plazas Autorizadas en Funcionamiento en la R.G.A. de Físicos son **30**, la ocupación al finalizar el año 2016 es de **27** residentes. Plazas disponibles: **3** (2 plazas de RF y 1 plazas propias).

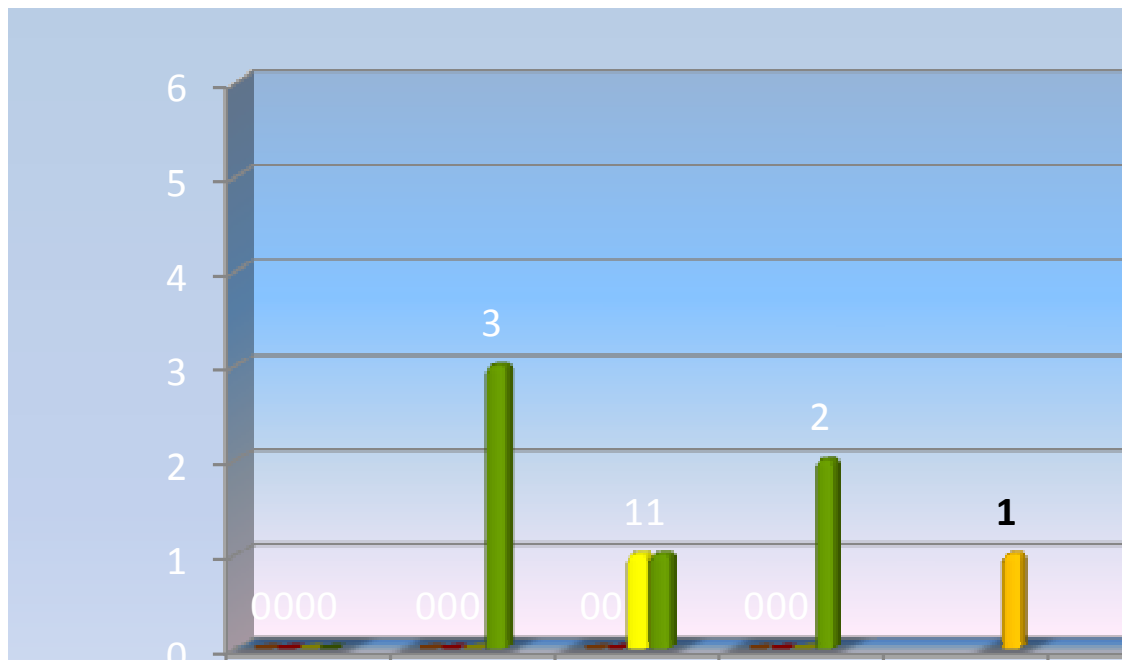
CENTRO	PLAZAS CONCERTADA		PLAZAS NO CONCERTADA		RESPIRO FAMILIAR		TOTAL	
	OCUP	LIBRE	OCUP	LIBRE	OCUP	LIBRE	OCUP	LIBRE
R.G.A. PSÍQUICOS	94	3	1	6	0	1	95	10
R.G.A. FÍSICOS	25	0	2	1	0	2	27	3
TOTAL	119	3	1	9	0	3	122	13



OCUPACIÓN POR MÓDULOS



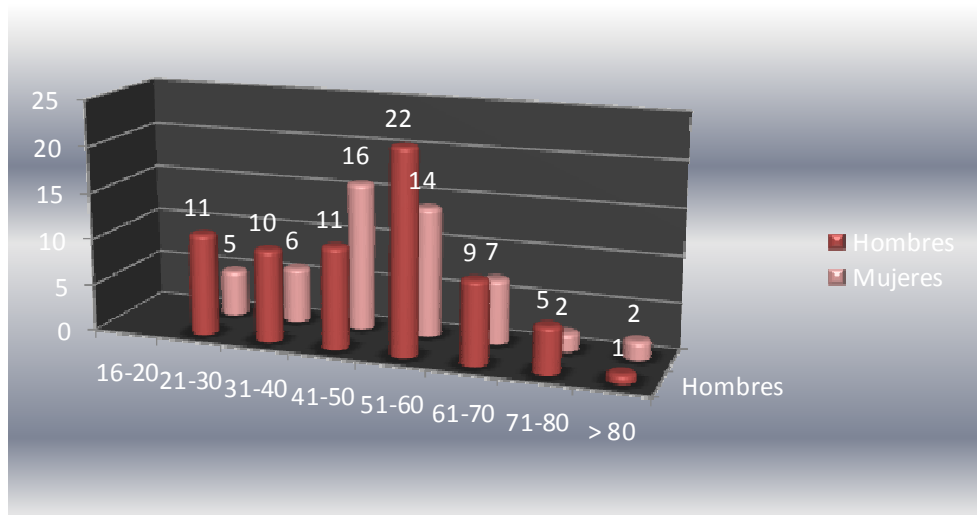
Ingresos y bajas



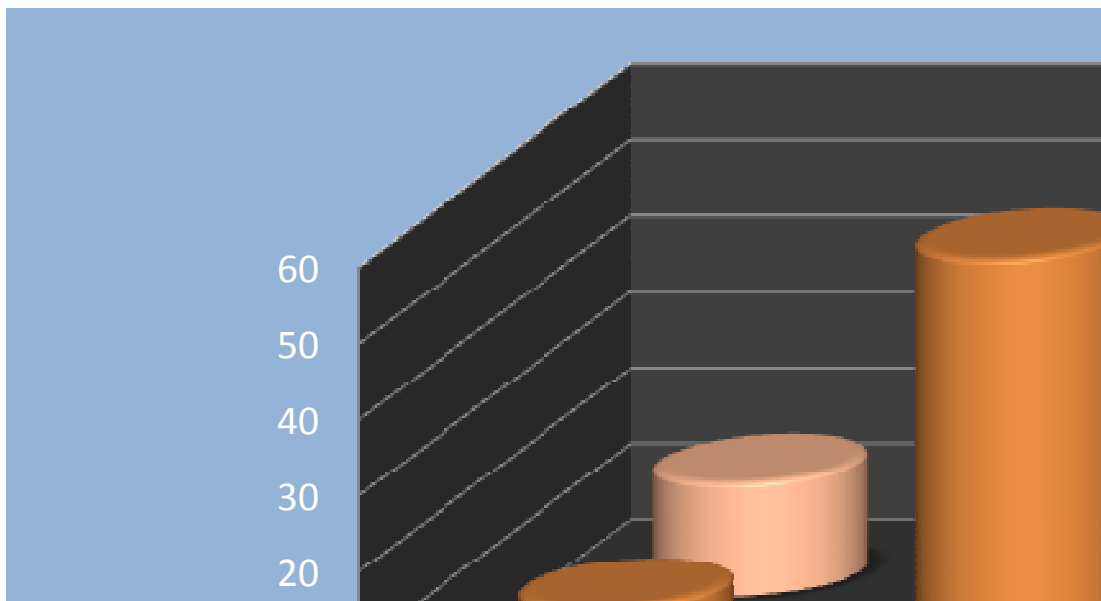
Perfil de la Población

Edad

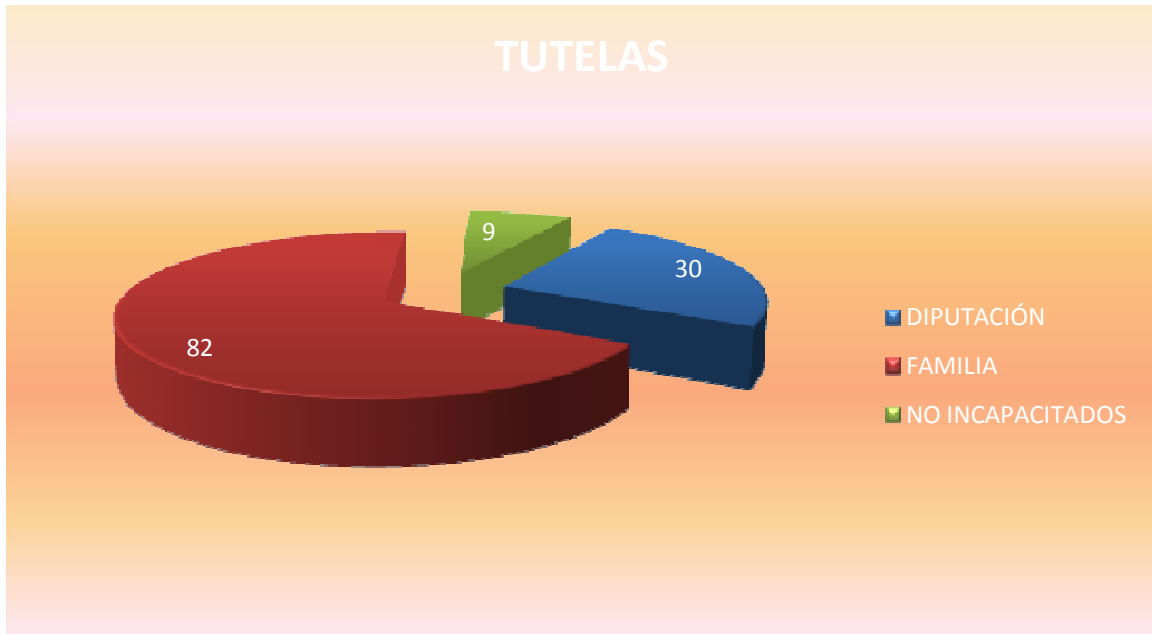
Las edades de los/las residentes por intervalos son:



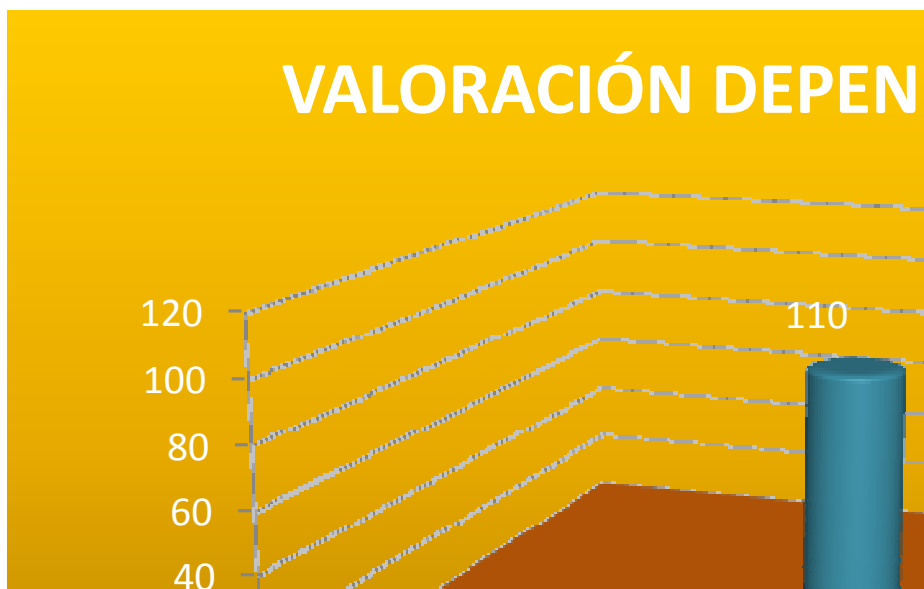
Sexo.



Tutelas



Valoración de Ley de Dependencia



HORARIO DEL CENTRO

La residencia permanece abierta todos los días del año.

Los horarios de visitas son:

- Todos los días de la semana.
- Horario de mañana: de 10.30 a 12.30 horas.
- Horario de tarde: de 4.30 hasta 19.30 horas.

CONSIDERACIONES GENERALES

La **Orden de 28 de julio de 2000**, conjunta de las Consejerías de la Presidencia y de Asuntos Sociales, por la que se regulan los requisitos materiales y funcionales de los Servicios y Centros de los Servicios Sociales de Andalucía, recogen en su anexo 1.II.1 que..." *al finalizar el año se elaborará una memoria donde se valorarán los resultados de esa programación y se propondrán aquellas medidas que pudieran servir para mejorar programaciones futuras*". Con objeto del cumplimiento de lo establecido en dicha orden, presentamos la siguiente **Memoria de Actividades**, donde se recogerán detalladamente las actividades que se han desarrollado en la residencia a lo largo del año 2016, o aquellas que no se han llevado a cabo, aún habiéndolas previsto en la Programación de ese año; en esta memoria se incluirán **indicadores cuantitativos** sobre la evaluación de las actividades así como **valoraciones cualitativas**, que nos permitan realizar propuestas de futuro mejoradas.

En definitiva, con la presente memoria, procuramos dar a conocer las actividades que se han realizado con los/las usuarios/as y sus familias en la residencia en el año que termina. Verificando el grado de cumplimiento de objetivos previstos, el nivel de participación y así aportar nuevas ideas o propuestas de mejora para el futuro, tras recoger las opiniones y sugerencias tanto de los/as residentes, familiares y personal que trabaja en esta residencia.

Los Centros Asistenciales, como la Residencia para personas con Discapacidad "José López Barneo", representan uno de los servicios básicos en los que se organiza el Área de Igualdad y Bienestar Social; son Centros de atención especializada a personas en situación de dependencia grave o muy grave. Nuestra residencia es un Centro de **carácter Sociosanitario** configurado como recurso de **atención integral**, destinado a atender en régimen de internado, a personas con un nivel de dependencia que precisen de la ayuda de otra persona para la realización de las actividades de la vida diaria y no puedan ser asistidos en su medio familiar.

Durante los últimos años se ha producido un cambio en los modelos de intervención aplicado en esta Residencia, siendo clave el desarrollo del enfoque basado en la aplicación práctica del **concepto de calidad de vida** y en la implantación del **paradigma de apoyos**, que ha promovido nuevas estrategias y herramientas de intervención, basadas en la planificación de los apoyos necesarios para que la persona en situación de dependencia mejore en su funcionamiento vital.

Esta orientación está impulsando el cambio en nuestra organización y en la forma de planificar la cartera de servicios que ofertamos, con un nuevo planteamiento de atención que sitúa a **las personas usuarias en el lugar central de todos los procesos**, desarrollando los principios básicos y garantizando el cumplimiento de sus derechos y deberes y la máxima equidad en la prestación de los servicios y atenciones básicas.

Por lo tanto, el modelo de **atención integral** en los Centros Asistenciales de la Diputación Provincial de Jaén, tiene como objeto determinar la finalidad y el sentido de la atención residencial teniendo en cuenta las necesidades y demandas de los ciudadanos, cumpliendo así una función social de servicio público para atender a las personas en situación de dependencia y aquellas que se encuentren en circunstancias personales, familiares y sociales que requieran de los servicios residenciales para poder realizar las actividades básicas de la vida diaria o para mantener unas condiciones de vida dignas.

Otra dimensión importante de nuestro modelo de atención ha sido la orientación a los procesos de **mejora continua de la calidad**, partiendo de la realidad del centro y de una valoración eficiente de las posibilidades y oportunidades que en cada situación o momento se pueden plantear, impulsando de esta manera el desarrollo de planteamientos estratégicos orientados a la eficacia y a la eficiencia, atendiendo a los cambios en las necesidades y demandas sociales y adaptándose permanentemente a las nuevas situaciones, manteniendo los fundamentos de la propia función social atribuida.

Esta consideración ha establecido procesos, mecanismos y dinámicas internas orientadas, no sólo a la prestación de servicios, sino a la planificación de los recursos y las actuaciones, y a la evaluación de las mismas. Se trata, en definitiva, del establecimiento dinámicas asimiladas de evaluación y autoevaluación orientadas a resultados y objetivos; así como a la planificación y gestión de los procesos de mejora.

Finalmente, hay que indicar que este modelo pretende ser inspirador y facilitador de la atención que se ofrece en los Centros Asistenciales de la Diputación de Jaén para ofrecer coherencia y cierto grado de homogeneidad en el funcionamiento de los centros y en la prestación de servicios. Sin embargo, necesariamente requiere un desarrollo específico en cada centro, así como teniendo en cuenta los propios recursos y procedimientos implantados.

DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES

- **Alojamiento:** este centro residencial ofrece alojamiento a sus usuarios 24 horas al día, todos los días del año.
- **Atención social:** a través de la misma se informa, orienta y asesora respecto a los recursos sociales, se favorece la convivencia en el centro, se fomenta la participación y la realización de actividades estimuladoras de las relaciones entre las personas usuarias, diseñando programas de intervención, coordinando el esfuerzo profesional y utilizando los recursos sociales del entorno.
- **Atención social familiar:** se acompaña a la familia durante el proceso de ingreso y durante todo el proceso de atención de la persona usuaria, con objeto de informar, orientar y asesorar.
- **Animación sociocultural:** se realizan un conjunto de actividades de relación y ayudas encaminadas, según las posibilidades de cada uno de los residentes, a la autopromoción individual y grupal, que faciliten el desarrollo de sus potencialidades.
- **Actividades educativas:** estimulación del aprendizaje, desarrollo de HHSS, actitudes para la convivencia, desarrollo del sentido del goce y divertimento.
- **Atención logopédica:** estimulación del lenguaje, rehabilitación del lenguaje, prevención de trastornos, actividades de mantenimiento del nivel de comunicación del habla y del lenguaje y recuperación en los casos posibles (lesiones cerebrales sobrevenidas- afasia, disartria, etc.-).
- **Atención sanitaria/ seguimiento sanitario:** se realizan controles exhaustivos del estado de salud de todo residente, seguimiento de los tratamientos médicos prescritos y al control de parámetros vitales en coordinación con el Sistema Público de Salud.
- **Medidas higiénico-sanitarias:** contamos con un protocolo sobre medidas higiénico sanitarias, en cuanto a la higiene personal, como la del entorno físico.
- **Atención de enfermería:** dirigida a la prestación de cuidados de enfermería, tales como la preparación y administración de medicamentos, curas, sondajes y otros.
- **Atención psicológica:** mediante la cual se desarrollan un conjunto de actuaciones encaminadas a la máxima estimulación de las potencialidades del usuario, realizando entrenamientos en relajación, desarrollo de HHSS, control de impulsos, estimulación de la memoria, orientación espacial y temporal, control de estados emocionales negativos, etc.
- **Actividades de terapia ocupacional:** cuyo objetivo es la prevención del deterioro y el mantenimiento de aptitudes de los/as residentes.
- **Actividades de rehabilitación:** incluyendo acciones de rehabilitación preventiva, de mantenimiento y terapéutica.
- **Atención nutricional:** se asegura una adecuada nutrición de los/las residentes, con unos menús supervisados por una médica. Se atiende a las necesidades de cantidad, calidad y variedad, contemplándose la elaboración de dietas especializadas para aquellas patologías que así lo requieran.

- **Servicios complementarios:** de peluquería, podología, lavandería...
- **Ayudas técnicas:** se presta especial atención a la utilización de ayudas técnicas necesarias para la atención de la persona usuaria: andadores, carros manuales, eléctricos, medidas de contención reglamentarias, etc.
- **Programas que fomentan el asociacionismo:** para el año 2016 se planteará nuevamente la realización de programas que fomenten el voluntariado social y los grupos de autoayuda y afianzar las actividades de convivencia ya desarrolladas en el año 2016 entre las personas con discapacidad al objeto de promover la solidaridad y la participación.

RECURSOS HUMANOS. EQUIPO PROFESIONAL

El trabajo desarrollado a lo largo de ese año ha sido posible gracias a un Equipo de Trabajo que ha sabido día a día demostrar su profesionalidad y más importante aún, dirigir todos sus esfuerzos a la atención individualizada de nuestros Residentes, ellos han sido los encargados de idear, ordenar, preparar, llevar a cabo y evaluar el conjunto de programas y actividades desarrollados a lo largo del año.

La Residencia se articula a través de las siguientes Áreas o Unidades:

Área de Dirección, Administración, Servicios Generales y Mantenimiento, Área Sanitaria (Servicio Médico, Servicio de Enfermería y Servicio de Rehabilitación, Fisioterapia y Podología)
Área Educativa, Área de Trabajo Social y Servicio de Psicología.

Dirección, Administración y Servicios Generales:

- Jefa de Servicio.
- Dirección: Personal y Asistencial (2).
- Supervisores de Enfermería (2).
- Auxiliares Administrativos (3).
- Gobernante. (1).
- Oficial de Servicios Varios Atención (1).
- Ayudante de Servicios (1).
- Servicios Generales (1).
- Peluqueros (2).
- Conductores (2).
- Supervisor de Suministros (1).
- Supervisor de Programas Asistenciales (1).

Área de Trabajo Social:

- Trabajadora Social.

Área Sanitaria/Actividades de la vida diaria:

- Médica.
- Supervisores/as de Enfermería (2).
- Supervisor Técnico de Programas Asistenciales (1)
- Supervisor de Suministros (1)
- Enfermeras/os (11).
- Fisioterapeuta (1)
- Auxiliar de Rehabilitación.
- Podología. Contrato externo.
- Auxiliares de Consulta (2).
- Auxiliares de Enfermería (86). Más 2 AE en modalidad Corretornos

Área Educativa:

- Educadores: tres profesionales adscritos a la Residencia; uno de ellos con funciones de Logopeda y dos Educadores Sociales.
- Auxiliar Ocupacional (Monitor deportivo).
- Monitora Jardinería.
- Monitoras de dinamización (2 a tiempo parcial). Contrato EULEN.
- Técnicos Deportivos (3 a tiempo parcial).EMSADE.

Área Psicológica:

- Unidad de psicología (compuesta por tres psicólogas). Inicio Enero 2015
- Psicólogo a tiempo parcial (contrato de servicios de atención especializada personas con TGD).

Personal de cocina:

- Jefa de Cocina.
- Cocineros (10).
- Pinches de cocina (11).

Empresa prestataria de Servicio de Lavandería (6)

Contrato de Costurero (1).

Empresa prestataria de Servicio de Limpieza (25)

Empresa prestataria de Servicio de Vigilancia (4)

Anexo nº 1 ORGANIGRAMA DEL CENTRO.

OBJETIVOS GENERALES

1. Mejorar la calidad de vida de residentes.
2. Fomentar la autodeterminación de las personas atendidas.
3. Velar por la salud física y psicológica de todos/as los/as usuarios/as: desarrollando programas preventivos, rehabilitadores e intervenciones ante problemas agudos o crónicos.
4. Gestionar toda la documentación y recursos sociales a los que el/la residente tengan derecho.
5. Procurar la participación activa de la familia del residente y del conjunto de la comunidad en la vida de la residencia.
6. Desarrollo de habilidades sociales, comunicación y otros procesos cognitivos y afectivos en nuestros/as residentes, que le faciliten la relación con los demás e integración social.
7. Desarrollar el sentido del goce y divertimento, uso del humor y la participación en actividades recreativas, sociales, comunitarias, lúdicas y deportivas del entorno inmediato.
8. Sensibilizar a la comunidad de las características, necesidades y derechos de las personas con discapacidad y su colaboración hacia las mismas.

METODOLOGÍA DE TRABAJO.

Esta Memoria es un documento de referencia que no se acaba en sí mismo, la metodología de trabajo implantada nos lleva a considerar otros instrumentos de trabajo que hemos utilizado a lo largo de este año: Programas, Protocolos, Instrumentos de Valoración y principalmente los Planes Personales de Apoyo siempre considerando unos principios rectores en nuestra metodología de trabajo:

1. Promover la existencia de servicios adaptados a las necesidades de todos los ciudadanos.
2. Velar por la calidad de los servicios existentes.
3. Garantizar el acceso a los servicios de la Residencia de todos los residentes que los precisen.

La base fundamental en la metodología de trabajo está en **el trabajo interdisciplinar**. Es decir, cada profesional, además de trabajar desde su disciplina, colabora con los otros profesionales, planteando planes de cuidados conjuntos.

Resaltamos como Pilares Asistenciales que parten del trabajo en equipo los siguientes:

- Valoración Interdisciplinar.
- Programas Asistenciales y Protocolos de Actuación.
- Organización Asistencial.
- Programa por objetivos y detección de áreas de mejora.
- Calidad.

En resumen, la gestión asistencial parte de la valoración integral de cada residente, clínica, funcional, mental y social, esta valoración permite aplicar programas de intervención y protocolos.

EVALUACIÓN DE LAS LÍNEAS ESTRATÉGICAS Y PLANES DE ACCIÓN 2016 -2020.

El objetivo fundamental que se ha perseguido en la Residencia con la Programación desarrollada a lo largo del año 2016 ha sido la de **mejorar la calidad asistencial**, consiguiendo la **acreditación oficial** que nos reconozca como un servicio que presta cuidados integrales, para la satisfacción de las personas residentes, trabajando por fomentar las capacidades de las mismas, retrasan su deterioro físico y/o psicológico y obteniendo el máximo provecho de las funciones capaces de realizar por sí mismas.

Estimamos que la búsqueda de ese objetivo ha conllevado **un gran esfuerzo** de organización por parte del Equipo Directivo y principalmente por el personal, el cual ha ido incorporando nuevas ideas, valores, actitudes y procedimientos diferentes en su práctica diaria.

Con la elaboración de las **Líneas Estratégicas y Planes de Acción**, el Equipo Directivo refleja y transmite las directrices, el comportamiento y las acciones a desarrollar para alcanzar las aspiraciones de todos los grupos de interés relacionados con los centros residenciales.

Líneas estratégicas que se encuadran en un **contexto social** marcado por el progresivo envejecimiento poblacional, con un incremento paralelo de personas con pluripatología, cronicidad, dependencia y discapacidad.

Sin perder de vista que somos un **servicio público, universal y de calidad**, así como la **misión, visión y valores** de estos recursos: pilares donde se va a sustentar todo el proceso asistencial.

Todo ello dirigido por un **Equipo Directivo** más ocupado de liderar apoyar cambios que de controlar. Con objetivos que tienen más que ver con ilusionar, crear y formar parte de equipos que con ordenar, controlar o fiscalizar. Entendiendo que el liderazgo facilita y promueve el trabajo en equipo; favorece los foros de comunicación y debate que facilitan la participación de todo el personal. Queremos conocer y analizar periódicamente la opinión y el grado de satisfacción de los profesionales, familia y personas residentes. Los procesos se desarrollarán e implantarán de forma multidisciplinar y participativa, contando con todos los grupos de interés.

La Dirección actuará como impulsor y facilitador poniendo a disposición los medios necesarios para el desarrollo de los siguientes planes de acción.

Partimos de una concepción de **Liderazgo Situacional**. En todos nuestros equipos de trabajo se producen cambios debido a las distintas fases de desarrollo por las que atraviesan los miembros del grupo. Por ello, el estilo de liderazgo más eficaz es aquel que se adapta a los/as colaboradores/as en cada situación, es decir, ejerce un liderazgo adecuado a las necesidades del equipo. El liderazgo situacional se basa en mantener un equilibrio entre dos tipos de comportamiento que ejerce un líder para adaptarse al nivel de desarrollo de su equipo de trabajo.



1. El Comportamiento directivo centrado en la tarea:

- Define las funciones y tareas del personal.
- Señala qué, cómo y cuándo deben realizarlas.
- Controla los resultados.

2. Comportamiento de apoyo, centrado en las relaciones y el clima organizacional.

- Centrado en el desarrollo del grupo.
- Fomenta la participación en la toma de decisiones.
- Da cohesión, apoya y motiva al grupo.

Autonomía y responsabilidad profesional: entendemos que el personal ya no es mero ejecutor de órdenes, sino que los empleados y empleadas son actores importantes en el desarrollo de la organización, con criterios propios y responsabilidad para su ejercicio. Esto también implica un cambio de rol en los responsables de la organización.

Nuevas estructuras organizativas: las nuevas organizaciones se conciben desde un plano más horizontal, menos jerárquico. El desarrollo de equipos de trabajo y de redes que dan apoyo a los y las profesionales se concibe como un elemento primordial para la evolución de la organización.

Finalmente, queremos influir en la cultura de nuestros centros y creemos que **actuado de forma ética** llegaremos a forjar una cultura dominada por la confianza, el sentido de la responsabilidad y el respeto hacia las demás personas. Una cultura en la que se premie el trabajo y la innovación, y en la que no se admitan comportamientos inmorales. Se creará entonces un ambiente de trabajo exigente a la par que humano y cálido.

Nos comprometemos a ejercer un **liderazgo ético**, asumiendo la responsabilidad de formar racional y emocionalmente al personal. Necesitamos vuestra la confianza y colaboración y vamos a trabajar para conseguirlo, queremos que os veáis identificados con los valores y objetivos de nuestros centros y que desarrollemos actitudes positivas ante el trabajo y la comunidad. Por ello somos los primeros que nos esforzaremos por actuar haciendo lo correcto, de la manera apropiada y por motivos adecuados, demostrando día a día el valor cardinal por el **respeto a los derechos y a la dignidad del ser humano**. Sin embargo y siendo realistas, sabemos que en algunos momentos, tenemos que superar o aceptar también ciertas circunstancias que nos dificulten este tipo de liderazgo, no todos, ni todas están dispuestos/as a integrarse en esta cultura y pueden ignorar esos intentos sinceros de motivación y comprensión tendentes a cambiar y a mejorar. Nuestro éxito también depende, no sólo de la voluntad y trabajo que desempeñemos, sino también de las características, expectativas y comportamientos de superiores y del personal.



LINEAS ESTRATEGICAS Y PLANES DE ACCIÓN. EVALUACIÓN 2016

1. Orientación hacia la persona residente. La persona como el eje central del recurso.

No se trata de producir, ni siquiera de “producir lo mejor”, si no de que las personas usuarias lleguen a estar satisfechas con lo que le ofrece la organización.

Objetivos trabajados durante el año 2016.

1. Prestar una atención integral a la persona teniendo en cuenta sus expectativas y necesidades físicas, psicológicas, sociales, etc. Visión integradora de la persona.
2. Incrementar los niveles de calidad de vida.
3. Aumentar la satisfacción general de la persona usuaria.
4. Incrementar la participación de las personas en la vida del centro.
5. Gestionar las quejas, sugerencias y reclamaciones de residentes y familiares.
6. Conocer derechos y Deberes de la Persona.
7. Conseguir superar las inspecciones de los SS.SS y Seguridad Sanitaria.
8. Prevenir o detectar situaciones de abuso a la persona residente. PM
9. Instaurar buenas prácticas profesionales. MBPP
10. Facilitar el acceso a la información de su expediente individual por el procedimiento oportuno.
11. Facilitar el acceso a la información personal de cada expediente individual, por parte de personas interesadas.

Objetivos pendientes de trabajar:

1. Mejorar la seguridad de la persona usuaria del servicio. Promover la cultura de la seguridad de la persona residente. Implantación del Plan de Seguridad.
2. Potenciar aún más, la figura de persona referente.

Acciones llevadas a cabo en 2016.

1. Elaboración del PPA a cada residente y revisión periódica del mismo.
2. Pasación de escalas de calidad de vida y estableciendo de objetivos y actividades para mejorar la misma.
3. Utilización de escalas de satisfacción y orientar mejoras en la asistencia prestada. Pasación por el área educativa de la Escala de Calidad de Vida Gencat.
4. Ejecutar los sistemas de Autocontrol: se revisa el Manual de Autoprotección del centro y se proponen las acciones formativas para el 2017.
5. Mantener reuniones establecidas por normativa del Consejo de Centro. Las reuniones se han desarrollado con una frecuencia aproximada de tres meses.
6. Se han desarrollado reuniones, con periodicidad aproximada de dos meses, con los responsables de cocina.
7. Seguir protocolos de Gestión de Quejas y Reclamaciones, solventar las mismas con respuestas eficaces. Se ha recogido las reclamaciones de residentes y familiares en el sistema informático Resiplús y en el formato oficial.
8. Implementar protocolos de Higiene de residentes, cuidado e imagen personal.
9. Realizar acciones de Promoción y Prevención de la Salud. Llevadas a cabo por el área de Educación Social.
10. Talleres específicos para la difusión de Derechos y Deberes de las personas usuarias, desde el Área Educativa.
11. Reuniones de implantación del Manual de Buenas Prácticas Profesionales, dirigidas por el psicólogo.

12. Activación del Protocolo de Maltrato, cuando ha sido necesario.
13. Se ha recibido por el procedimiento oportuno, dos solicitudes de acceso a la información del expediente.

Acciones pendientes de trabajar:

1. Desarrollo e implementación del Plan de Seguridad de la Persona residente.
2. Ejecutar el Plan de Autoprotección en su totalidad. Realización de formación y del simulacro preceptivo.
3. Renovar o revisar la cartera de Servicios básicos e identificar servicios complementarios en distintos ámbitos de la asistencia.

Indicadores de evaluación durante el año 2016.

- **Porcentaje de residentes con PPA anual y seguimiento semestral:** el 100% de la población tiene el PP, elaborado, así como su seguimiento. Ver memoria Área Psicológica.
- **Nivel de satisfacción de los/las usuarios/as** en las dimensiones valoradas anualmente. Se pasa anualmente la escala de satisfacción a todas las personas usuarias. Ver resultados en memoria del STPA.
- **Número y tipología de quejas y reclamaciones anuales.** Anualmente se realiza un Informe de Quejas y Reclamaciones. Ver memoria de Trabajo Social.
- Número de **Talleres de Educación para la Salud.** Se registran en la memoria profesional del Área Educativa.
- Número de **Talleres de Derechos y Deberes.** Recogidos en la memoria del Área Educativa.
- Número de residentes con la **Escala Gencat** pasada. Datos recogidos en la memoria del Área Educativa.
- Se recogen **incidentes anuales de Seguridad** en el centro, dentro de la memoria de Enfermería y Fisioterapia: úlceras por presión, caídas y agresiones.
- Se llevan a cabo los **protocolos de higiene y registros oportunos en:** corte de uñas y baños, higiene bucal.
- Número de reuniones **implantación M.B.P.P.** Datos incluidos en la memoria del área de Psicología.
- Número de veces que se ha activado el **Protocolo de Prevención del abuso y Maltrato a Residentes.** Recogido en memoria del Área de Psicología.
- Comunicados de Dirección en relación a la persona residente: **68**
- Se han respondido dos solicitudes de **acceso a la información del expediente.**
- Número de inspecciones **sanitarias cocina:** tres con actas favorables.
- Número de **inspecciones de SS.SS:** una inspección anual, con acta favorable.
- Número de **inspecciones sanitarias Legionella:** dos, con acta favorable.

Indicadores pendientes:

- Valoración anual de los indicadores recogidos en la Carta de Servicios en las distintas memorias profesionales.
- No se realiza el simulacro de incendio anual, si bien se ha revisado el Manual de Autoprotección por parte del Servicio de Prevención.
- Pendientes de trabajar los registros de **cambio de pañales**.
- Revisión de la Cartera de Servicios.

2. Protagonismo, implicación y responsabilidad profesional.

Entendemos que el personal no es un mero ejecutor de órdenes, sino que son profesionales y actores importantes en el desarrollo de la organización, con criterios propios y responsabilidad para su ejercicio. Esto también implica un cambio de rol en los responsables de la organización.

Reconocer el valor de las personas que trabajan en los centros. Es precisamente en estos momentos cuando más se deben poner de manifiesto los valores de una organización. Conscientes de que es justamente en sus profesionales donde reside -en último término- el conocimiento y los valores de la Organización.

El equipo profesional es una de nuestras principales fortalezas. Lograr el compromiso y la participación de estas personas se perfila como un elemento clave para avanzar en la transformación de estos centros. Esto, como venimos diciendo, requiere una apuesta por el liderazgo compartido en la toma de decisiones, la transparencia y la corresponsabilidad de todos los agentes implicados: empleados/as, familiares y residentes.

Estas personas son la base de la organización y sobre ellas debe pivotar cualquier cambio. Por ello, una vez más, la organización debe solicitar la participación e implicación de todos/as los/as profesionales, con seriedad. Además de la necesaria y habitual actualización científico-técnica, debe enfrentar por un lado los progresivos e imparable cambios que se debe plantear cualquier organización madura y por otro, asumir y acompañar los importantes cambios organizativos y estructurales que nos está tocando vivir y otros que se avecinan.

Avanzar en la gestión de conocimiento, además de enriquecer el patrimonio de ideas existentes, debe ampliar las vías de comunicación, participación y corresponsabilidad.

Objetivos trabajados durante 2016.

1. Fomentar el trabajo en equipo interdisciplinar. Para ofrecer una atención global, integral, multidisciplinar.

2. Responder a las necesidades formativas y de capacitación de la persona empleada para el desarrollo de las mismas.
3. Reorganizar los equipos profesionales, adaptación continua a las necesidades asistenciales. Desplegar nuevos roles profesionales.
4. Mejora de las condiciones de seguridad laboral de los profesionales mediante el impulso de los sistemas de gestión preventiva de los riesgos.
5. Establecer una sistemática en la acogida de nuevos/as profesionales.
6. Organizar la plantilla con criterios de racionalidad, legalidad, ...
7. Planificación y ordenación de nuevos perfiles profesionales.

Objetivos pendientes de trabajar:

1. Mejorar la satisfacción de los/as empleados/as públicos.
2. Fomentar equipos de Alto Rendimiento.
3. Promover servicios de alta especialización, buscando la "expertización" de los profesionales.
4. Potenciar la innovación.
5. Promover acciones para evitar la desigualdad en el entorno laboral.

Acciones realizadas durante el año 2016.

1. Establecimiento de órganos de participación. Desarrollo de instrumentos de coordinación entre profesionales para asegurar la continuidad asistencial.
2. Detección de necesidades formativas y traslado de las mismas al Área de Igualdad y Bienestar Social.
3. Priorización de necesidades formativas.
4. Establecer y difundir la Guía de Acogida a nuevos profesionales.
5. Propiciar entornos seguros y los medios técnicos para realizar el trabajo con seguridad.
6. Impulsar el diseño de nuevos proyectos profesionales: terapias no farmacológicas, intervenciones novedosas, creativas, etc.
7. Actualización de Protocolos Técnicos y Planes de trabajo de los distintos profesionales y/o equipos de profesionales.
8. Diseño de turnos antiestrés.
9. Favorecer las medidas de conciliación laboral y familiar.
10. Implementar "Buenas prácticas profesionales".
11. Fomentar el diálogo y la negociación colectiva.

Acciones pendientes de realizar:

1. Implementar un Plan de Igualdad para profesionales de las residencias.
2. Definir un plan de ordenación de recursos humanos que contribuya a planificar la renovación de plantillas.
3. Definir aquellos perfiles competenciales necesarios para el desempeño de nuevos roles profesionales.

4. Minimizar los riesgos psicosociales que puedan incidir negativamente en la salud mental de los/as empleados/as.
5. Planificar actuaciones de mejora continua en los procesos de selección y provisión.
6. Gestionar el conocimiento potenciando foros y desplegando herramientas que permitan crear, compartir y difundir el conocimiento intercentros.

Indicadores de evaluación.

- **Nº de órganos de participación del equipo interdisciplinar** y nº de reuniones anuales. Los órganos de participación en el año 2016 han sido:
 - **Comisión Técnica del Centro.** Número de reuniones anuales y actas, ver memoria Área de Trabajo Social.
 - **Sesiones Clínicas.** Número de reuniones anuales y actas, ver memoria Área de Psicología, dicha profesional coordina las sesiones.
 - **Reuniones diseño y seguimiento del PPA** Reuniones semanales. Número de reuniones recogidas en memoria del Área de Psicología, siendo el psicólogo el coordinador.
 - **Reuniones de Cocina.** Reuniones bimensuales. Número de reuniones y actas en memoria STPA.
 - **Reuniones del Consejo de Centro.** Reuniones trimestrales y actas. Recogido en memoria de Trabajo Social.
 - **Reuniones del Grupo de Mejora de la Calidad Ambiental.** Recogidas en la memoria de Fisioterapia(dos reuniones en el año 2016)
 - **Reuniones del Comité Ética Asistencial.** Ver memoria Área de Fisioterapia.
 - **Reuniones Grupo de Mejora de la Intimidad del Residente.** Número de reuniones anuales y actas, recogidas en memoria de Supervisión de Enfermería (una reunión en el año 2016)
 - Número de reuniones del **Grupo de Mejora de los Horarios.** No se ha reunido en el año 2016 por no ser necesario. Ver memoria de Supervisión de Enfermería.
 - Número de reuniones del **Grupo de Mejora de los MCMQ.** No se ha reunido durante el año 2016. Ver memoria de Supervisión de Enfermería.
 - **Reuniones Grupo de Calidad.** Número de reuniones anuales y actas recogidas en memoria del STPA.
 - **Reuniones Programa de Actividad Física y Paseos.** Número de reuniones anuales y actas recogidas en Memoria de Fisioterapeuta.
 - **Número de reuniones implantación MBP:** recogido en la memoria del área de psicología (dos reuniones).
- **Nº de acciones formativas anuales.** Ver informe anexo sobre Formación 2016.
 - Formación Estratégica año 2016:
 - i. Ley Orgánica Protección de Datos.
 - ii. Gestión de Residuos.

- iii. Manipulador de Alimentos.
 - iv. Prevención de la Legionella.
 - v. Plan de Autoprotección.
- **S/N actualización de protocolos de trabajo** según temporalización establecida.
 - Protocolos actualizados en 2016: **(17)**. Se exponen seguidamente:
 - Enfermería y Auxiliares de Enfermería de cada zona.
 - Protocolo de Acompañamiento a Urgencias Sanitarias.
 - Protocolo de Acompañamiento a Consulta Programada.
 - Protocolo de Administración de Medicamentos.
 - Protocolo de Almacenamiento de Medicamentos, Productos Sanitarios y Fluidos.
 - Protocolo de Eliminación Intestinal.
 - Protocolo de OVACE.
 - Protocolo de Carro de Paradas.
 - Protocolo de Higiene y Cuidado Personal.
 - Protocolo de Actuación ante Urgencias Sanitarias.
 - Protocolo de Calidad de los Expedientes Individuales.
 - Protocolo de Ropa.
 - Protocolo de Prevención e intervención ante el Deterioro Cognitivo.
 - Número de **nuevos protocolos** diseñados en 2016: **(3)** Protocolo para la Prevención e Intervención ante las UPP, Protocolo de Alimentación Parental y Guía de Orientación para el manejo de Problemas Conductuales.
 - Nº de **quejas relativas a prácticas profesionales**. Ver informe de Trabajo Social sobre Gestión de Quejas y Reclamaciones, código referido a dichas quejas.
 - **Nuevos proyectos profesionales**: Programa de Intervención Multifamiliar, Programa de Musicoterapia, Proyecto de TAA, Proyecto Stimulus y Programa de ABVD. Ver distintas memorias profesionales.
 - Nº y tipología de **Accidentes laborales anuales**. Ver informe anexo del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.
 - **Racionalizar los recursos y equilibrar los equipos profesionales entre ambas residencias, proponiendo para ello perfiles con responsabilidad en ambos Centros Asistenciales-**
 - **Medios técnicos** adquiridos para garantizar **la seguridad en el trabajo**: grúas de traslado, grúas de bipedestación, carros de lavado y de w.c., bañeras geriátricas para higiene, sillas de ruedas para traslados, ordenadores, botas para baño, fajas lumbares, zuecos antideslizantes y guantes, gafas protectoras, mascarillas, delantales de un solo uso.

- **Entornos seguros para el personal:** baños antideslizantes, rampas con material antideslizante, luces de emergencia y demás medios incluidos en el Plan de Autoprotección.
- Se ha difundido a la **Guía de Acogida** a profesionales de nueva incorporación, revisada en 2016. Total 100%.
- Se han homogeneizado la definición de responsabilidades y las tareas a realizar. Estudiar **Plan de Trabajo Diario y funciones asignadas: Personal Auxiliar, Enfermería, Protocolo de Gobernante, etc.**
- Se han solicitado **cambios de puesto de trabajo** por motivos de salud o por circunstancias personales (dificultades y limitaciones de cierto personal en el desempeño de sus puestos). Reubicación de personal dentro de nuestra propia Área y hacia otras Áreas de Diputación.
- Se han aprobado **turnos antiestrés:** tres de Auxiliares de Enfermería y el turno de Enfermería.
- Se han aprobado los criterios para valorar la **productividad** desde RRHH.

3. Participación de la familia y la comunidad. Responsabilidad social.

Objetivos trabajados durante el año 2016.

1. Implementar intervenciones familiares individuales y grupales.
2. Evaluar la satisfacción de familiares y residentes con los servicios ofertados.
3. Favorecer la participación de familiares y otros recursos sociales en la vida de la persona residente.
4. Gestionar las quejas, reclamaciones y sugerencias de las familias.
5. Impulsar redes sociales como una nueva forma de comunicación y participación de la persona con el entorno.
6. Admitir al alumnado de prácticas y con beca.

Objetivos pendientes de trabajar.

1. Fomentar los órganos de participación de las familias en la vida del centro.
2. Desarrollar grupos de Ayuda Mutua entre familiares.

Acciones realizadas durante el año 2016.

1. Desarrollar periódicamente sesiones de Consejo de Centro.
2. Desarrollo de Programas de Intervención Multifamiliar.
3. Acompañamiento y ayuda a la familia durante todo el proceso asistencial: preingreso, ingreso, adaptación, estancia/ integración y final de la vida.
4. Participación de la familia y la comunidad cercana en actividades de ocio, tiempo libre, culturales, formativas, educativas, etc. que se desarrollen en el centro.
5. Admisión del 100% de las propuestas de tutorización solicitadas.

Acciones pendientes de realizar:

1. Colaborar, impulsar la creación de la Asociación de Familiares.
2. Aprovechamiento de los recursos que nos ofrece en entorno inmediato para incorporar a la persona residente en los mismos.

Indicadores de evaluación.

- Número de sesiones del Consejo de Centro anuales. Indicador recogido en la memoria de Trabajo Social.
- Grado de cumplimiento de los compromisos adquiridos en el Consejo de Centro. Indicador recogido en la memoria de Trabajo Social.
- Nº de sesiones anuales grupales Programa de Orientación Multifamiliar y número de participantes. Indicador recogido en la memoria del Área de Psicología.
- Nº de intervenciones individuales anuales con familiares, recogidas en memoria del centro. Área de Psicología y de Trabajo Social.
- Nº de actividades anuales en las que participa la familia y grado de participación en las mismas.
 - Indicador no registrado en la actualidad. Todas las actividades del centro son comunicadas mediante envío mediante correo ordinario, de la **programación cuatrimestral**.
 - Al año hay dos **actividades de convivencia** con las familias: Verbena de verano y Convivencia de Navidad.
- Nº y tipología de quejas y reclamaciones anuales. Ver informe de Quejas y reclamaciones año 2016 en memoria de Trabajo Social.
- Nivel de satisfacción de usuarios y familiares evaluados anualmente en distintas dimensiones. Ver resultados encuestas de Satisfacción en Memoria STPA
- Número de alumnos/as tutorizados/as en cada área profesional. Dato recogido en las distintas memorias profesionales.

4. Eficacia: garantizar la sostenibilidad de los centros.

En la actual situación, se impone un nuevo criterio como es lograr el difícil equilibrio de mantener y mejorar las prestaciones con una disponibilidad presupuestaria limitada. Se impone la gestión bajo criterios de sostenibilidad: no solo exige ser escrupuloso con el gasto, sino ser transparente y, quizá hoy más que nunca, estamos obligados a hablar de buena dirección: transparencia.

El Equipo Directivo continúa con la tarea de optimizar los recursos de los centros, gestionando los mismos desde los principios de eficacia y eficiencia, desde una doble perspectiva; control del gasto e incremento de ingresos.

Control del Gasto: ajuste de ratios en personal de atención directa y personal de servicios (cocina), cambios en la organización, tanto en equipos profesionales como en procedimientos de trabajo que permiten un mayor control de consumos.

Incremento de ingresos: Implantando un nuevo procedimiento de acceso a plazas de gestión propia y estableciendo precios públicos para el uso de servicios no básicos.

Objetivos trabajados durante el año 2016.

1. Gestionar los recursos humanos y materiales de los centros con criterios de eficacia y efectividad.
2. Incrementar la ocupación de la oferta de plazas de las residencias.
3. Ejecutar los presupuestos sin déficit.
4. Gestión de compras.
5. Mantenimiento de Infraestructuras y Equipamientos.
6. Inversión en infraestructuras, equipamientos y acondicionamiento de las residencias.
7. Control de prescripciones técnicas de contratos externos.
8. Promover el uso responsable de los recursos del centro.

Acciones realizadas durante el año 2016.

1. Reducir el tiempo de espera que transcurre desde la solicitud de ingreso en plaza de gestión propia hasta el momento del ingreso.
2. Convocatoria de Reuniones de la Comisión de Valoración para el acceso a Plazas residenciales según el procedimiento regulador del acceso a plazas residenciales de gestión propia en los centros residenciales de la Diputación Provincial de Jaén y sus anexos. **BOP de 25 de abril de 2014.** Convocar Comisiones de valoración como mínimo mensualmente.
3. Desarrollar medidas para el adecuado mantenimiento de los centros (infraestructuras, equipos técnicos, mobiliario, etc.).
4. Seguimiento eficaz de las incidencias sobre el mantenimiento del centro. Reforzar la figura de gobernante/a.
5. Reuniones de coordinación semanales con el Servicio de Mantenimiento.
6. Favorecer el consumo de servicios complementarios.

Acciones pendientes de realizar:

- Realizar estudios económicos que nos ayuden a una mejor gestión del gasto.
- Establecer cauces de coordinación y colaboración con la Delegación de Igualdad, Salud y Políticas sociales para incrementar la ocupación de plazas acreditadas.

- Control de consumos (estadísticas).

Indicadores de evaluación.

- Número de reuniones de la **Comisión de Valoración anuales: (2)** (recogidas en la memoria de Trabajo Social).
- **Nº de reuniones con servicio de Mantenimiento anuales: (19)**, con sus correspondientes actas.
- **Número de reuniones Comisión de Seguimiento del Servicio de Lavandería: (7)** con las consiguientes actas.
- **Contabilización de acciones para la mejora de la infraestructura.** Ver informe del Servicio de Gobernanca.
- **Nº de incidencias de mantenimiento solventadas correctamente / Nº de incidencias de mantenimiento interpuestas al año x 100 (estándar 100%).** Ver en informe de Servicio de Gobernanca.
- **Contabilización de nuevos equipos técnicos y mobiliario de los centros.** Ver informe anual del Supervisor de Suministros.
- **Realización y análisis mensuales de estadísticas de consumos en los centros.** Ver estadísticas elaboradas por la Supervisora de Enfermería, basándose en los registros de material sanitario consumido.
- **Si/No Cumplimiento de los Procedimientos para el Mantenimiento Preventivo y Correctivo** de equipos y herramientas de trabajo. Se ha elaborado un *Protocolo de Mantenimiento Preventivo y Correctivo*, más aún está en proceso de implantación
- **Si/no actualización del Inventario del Centro.** Aunque tenemos un *Protocolo de Inventario*, el mismo no está suficientemente implantado aún.

5. La calidad del servicio prestado: elemento distintivo de valor de la organización.

La búsqueda de la excelencia en la atención a través de la cultura de la mejora continua ya no tiene marcha atrás. Es la vía para conseguir unos centros modernos y competitivos, interesados en mejorar la satisfacción de residentes.

Esta línea **estratégica transversal** impregna todo el proceso asistencial.

Objetivos trabajados durante el año 2016.

1. Impulsar el Plan de Mejora de la Calidad de los centros residenciales para mejorar el servicio prestado.
2. Continuar desarrollando las áreas de mejora detectadas durante la Autoevaluación y evaluación externa del servicio residencial.
3. Mejorar la Gestión de Residuos.

Objetivos pendientes de trabajar.

1. Mejorar los sistemas de información. Desarrollo de las TIC.
2. Explotar las potencialidades del sistema informático de gestión integral del centro. Se ha contratado el **módulo de mantenimiento** y aún no se ha explotado.

El sistema informático Resiplús, se sigue consolidando como el sistema de información más utilizado durante el año 2016. Debemos potenciar que todo el personal lo utilice para el registro de su trabajo diario. Con el Protocolo de Seguimiento de la Calidad de los Expedientes, aprobado en 2015, pretendemos contribuir a ello.

3. **Durante el año 2017** trabajaremos principalmente la **implantación** de planes, programas, protocolos y especialmente el **desarrollo de procesos**, etc.

Acciones realizadas durante el año 2016

- Fomentar el trabajo del Grupo de Calidad y grupos de mejora, avanzando en nuevos estándares de calidad.
- Reforzar el uso del programa informático por todo el personal.
- Trasladar la propuesta de formación en Calidad a profesionales.
- Auditorías del Tratamiento de Residuos.

Acciones pendientes de realizar:

- Dotación de equipos informáticos y extensión de los mismos para el uso de residentes.
- Formación referida al sistema informático Resiplús.
- Aún tenemos que fomentar el uso del sistema informático Resiplús, en temas diversos como: seguimientos profesionales, controles de enfermería, valoraciones profesionales, uso de escalas, informes y documentos, etc. Principalmente: personal, movimientos temporales, inventario, mantenimiento y registro de incidencias.

Indicadores de evaluación.

- Nº de reuniones anuales del **Grupo de Calidad**. Dato recogido en la memoria del STPA.
- Nº de reuniones anuales de los distintos **Grupos de Mejora**: Dato recogido en la memoria de la STPA.
 - Grupo de Calidad Ambiental: dos.
 - Grupo de Mejora de los horarios: no ha sido necesario.
 - Grupo de mejora de la Intimidad de la persona residente: una
 - Grupo de Mejora de la Seguridad de la Persona Residente: ninguna.
 - Grupo de Mejora de los MCMQ: ninguna.

- Nº **acciones formativas** relativas al **Plan de Calidad** al año.
 - Ley Orgánica de Protección de Datos.
 - Gestión de Residuos.

- Nº de **protocolos y procedimientos revisados** durante 2016: 17 (citados anteriormente).
- Nº de **nuevos protocolos o programas** diseñados.
 - Protocolo de ABVD.
 - Protocolo de Prevención e Intervención ante las UPP.
 - Protocolo de Alimentación Parental.
 - Guía de Orientación para el manejo de los Problemas de Conducta.

- Número de **Auditorías de Tratamiento de Residuos**: 1 durante el año 2016
- **Número de Auditorías** de Expedientes realizadas durante el año 2016: **(9). Revidados 27 expedientes.**
- S/N se consigue la **Acreditación de Calidad**. Se consigue la certificación de Calidad en nivel Avanzado con fecha de 21 de Julio de 2016.

EVALUACIÓN DE LA PROGRAMACIÓN ANUAL POR ÁREAS

ÁREA TRABAJO SOCIAL

INTRODUCCIÓN

Desde el Área de Trabajo Social nos planteamos como objetivo básico defender los derechos y mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad y de sus familias, orientada siempre por los principios de integración social y de normalización.

OBJETIVOS

1. Prestar una atención integral a la persona teniendo en cuenta sus expectativas y necesidades físicas, psicológicas y sociales.
2. Incrementar la participación de las personas en la vida del Centro
3. Gestionar documentación personal y recursos sociales a los que el/la residente tengan derecho.
4. Facilitar las relaciones de la familia con el propio residente y con el equipo profesional de la residencia.
5. Gestionar las quejas, sugerencias y reclamaciones de residentes y familiares.
6. Favorecer la relación del residente con la comunidad.
7. Revisión de protocolos para la mejora de la atención al usuario y adecuada marcha de la residencia.


A continuación se desarrollan las actividades que se han llevado a cabo desde el Área de Trabajo Social, conforme a las fichas establecidas para tal fin.


Destacar que se han realizado tareas no programadas que a lo largo del año van surgiendo y que están relacionadas con diferentes áreas del Centro, tales como gestión de medicamentos que no cubre la seguridad social, gastos de farmacia, información a familiares sobre demandas varias, ayudas técnicas, solicitudes de respiro familiar, solicitudes traslado a otros centros, así como asistencia a reuniones de Comisión de Valoración de solicitudes ingreso para el acceso a plazas de gestión propia, sesiones clínicas, grupos de calidad, comisión de lavandería, etc.. Todo ello incide en la mejora de la calidad de vida de los residentes, por ello y desde este Área trabajamos para y por nuestro residentes y sus familias, siempre dispuestos a servir de artífice e intermediario entre la Sociedad, residentes, profesionales del Centro y Administración, dentro de las tareas propias y específicas de la profesión.


Desde el Área de Trabajo Social hemos actualizado los protocolos correspondientes, protocolo de ropa, protocolo de acogida, protocolo de defunción, protocolo de asistencia a consulta programa.

Se han llevado a cabo intervenciones familiares individuales y conjuntas, para tratar temas de interés de los residentes.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Nombre de la Actividad: ATENCION CONTINUADA A FAMILIAS: SEGUIMIENTO DE VISITAS A RESIDENTES		
Responsables: Servicio de Portería y Trabajadora Social.		
Metodología: Registro de visitas tipología y análisis de la efectividad de las mismas.		
Objetivos Alcanzados: Favorecer la presencia de familiares en el centro. Control de visitas de residentes. Seguimiento de la periodicidad en las visitas de familiares a residentes.		
Recursos Utilizados:	Materiales	Modelos de Registros de visitas a residentes así como material de oficina para tal fin.
	Humanos:	Porteros y Trabajadora Social.
	Financieros:	
Calendario:	Fecha:	Enero a diciembre.
	Horario:	Jornada Laboral.
	Lugar:	Centro de trabajo.
Valoración de la Actividad: Se han observado las visitas registradas y se ha intervenido con las familias de manera individual y/o conjuntamente residente/familia.		
Observaciones para la nueva Programación: Continuar mejorando la calidad de atención a las familias y residentes.		
Foto de la Actividad:		
		


Nombre de la Actividad: ATENCION CONTINUADA A FAMILIAS: CONTROL DE ESTANCIAS, SALIDAS Y DIVERSAS INCIDENCIAS DE RESIDENTES		
Responsables: Trabajadora Social del Centro.		
Metodología: Registrar cada salida de residentes así como de tipología de la misma. Comunicación a diferentes departamentos del centro, JJAA Y Diputación, mediante diferentes comunicaciones escritas y telefónicas. Se recoge en RESIPLUS en apartado evolución temporal, las estancias, tipología, así como duración de la misma.		
Objetivos Alcanzados: Se ha conseguido registrar todo tipo de incidencias de salidas, ausencias parciales, ausencias totales, ingresos, bajas voluntarias, éxitus, hospitalizaciones, vacaciones... de los residentes.		
Recursos Utilizados:	Materiales	RESIPLUS.
	Humanos:	Familias, Trabajadora Social, Administrativos y en general personal de Diputación, JJ.AA y del propio Centro.
	Financieros:	Mediante estos registros, Diputación y JJ.AA reciben la información necesaria para el cobro de las tasas establecidas por estancias en Centros.
Calendario:	Fecha:	Enero a Diciembre.
	Horario:	Jornada laboral.
	Lugar:	Centro de trabajo.
Valoración de la Actividad: Efectividad de actuaciones registradas y comunicadas a diferentes departamentos.		
Observaciones para la nueva Programación: Continuar con el objetivo planteado, registrando en RESIPLUS en apartado evolución temporal toda incidencia surgida. Impulsar redes sociales (correo electrónico) como una nueva forma de comunicación y participación de la persona con el entorno.		
Foto de la Actividad:		
		


Nombre de la Actividad: PROTOCOLO DE ROPA		
Responsables: Trabajadora Social, Gobernanta, personal Auxiliar de enfermería y personal de costurero.		
Metodología: Seguimiento de protocolo realizado al efecto. Revisión del mismo. Gestiones comerciales y bancarias que genera la compra de la ropa de los residentes Registro en RESIPLUS en apartado de enseres, inventario de ropa, altas y bajas de las mismas.		
Objetivos Alcanzados: Hemos coordinado con las auxiliares de enfermería los pedidos de ropa y calzado de cada residente, para cubrir las necesidades de los mismos. Siempre atendiendo al as características de cada residente hemos gestionado la elaboración de ropa más cómoda y digna para los residentes. Fomentar la participación de los familiares y resto de profesionales del centro en las tareas de cuidado, y control de ropa y calzado		
Recursos Utilizados:	Materiales	Cartas a familias demandando la ropa- Documentos de entrega Inventario de ropas, marcas de las mismas.
	Humanos:	Familias, personal del centro y personal ajeno al centro.
	Financieros:	Pensiones de residentes.
Calendario:	Fecha:	Enero a diciembre.
	Horario:	Jornada Laboral.
	Lugar:	Centro de trabajo y comercios.
Valoración de la Actividad: La perdida de ropa es una queja generalizada por parte de las familias, así como la repetición de poner a los residentes siempre la misma ropa, el problema se halla en la colocación de la ropa en los armarios, proponemos seguir trabajando por partes de los AE, por ello se ha establecido un protocolo de revisión de armarios que es desarrollado en su totalidad, por personal de servicios generales. Así como a la hora de elaborar el pedido de ropa se ha asignado una auxiliar de referencia a cada residente, responsable de su armario.		
Observaciones para la nueva Programación: Seguir coordinando la calidad de tratamiento en ropas y calzado. Contamos con un servicio de costurero para el control, marcas y arreglo de ropas de residentes. Seguimos trabajando en coordinación con la gobernanta y servicio de lavandería todo lo relacionado con pérdidas o anomalías, manteniendo reuniones periódicas con la empresa LAVASOR.		
Foto de la Actividad:		
		

Nombre de la Actividad: GESTIÓN DE CUENTAS CORRIENTES DE RESIDENTES TUTELADOS POR DIPUTACIÓN.		
Responsables: Trabajadora Social.		
Metodología: Contabilidad de gastos e ingresos. Rendimiento de cuentas a final de año.		
<p>Objetivos Alcanzados: Se ha realizado la contabilidad de gastos e ingresos de residentes incapacitados y tutelados por diputación provincial, registrando en RESIPLUS en el apartado de gastos a terceros todos los gastos por conceptos y cuantía realizados. Se ha rendido cuentas a los Juzgado pertinentes de cada residente tutelado.</p>		
Recursos Utilizados:	Materiales	Documentación elaborada para tal efecto, impresos, registros ...
	Humanos:	Trabajadora Social.
	Financieros:	Presupuesto de los residentes.
Calendario:	Fecha:	Enero a diciembre.
	Horario:	Jornada laboral.
	Lugar:	Centro de trabajo.
<p>Valoración de la Actividad: Hemos conseguido registrar en RESIPLUS todos los gastos a terceros relativos a los residentes tutelados por Diputación Provincial. Así como rendido cuentas a los Juzgados de cada uno de ellos.</p>		
Observaciones para La nueva Programación: Continuar en la misma línea		
<p>Foto de la Actividad:</p> 		

Nombre de la Actividad: GESTIÓN Y ASESORAMIENTO SOLICITUDES DE AUTORIZACIÓN DE INTERNAMIENTO, INCAPACIDAD Y TUTELA.		
Responsables: La Trabajadora Social.		
<p>Metodología: Realizamos todo tipo de gestiones varias relacionadas con familias, juzgados y fiscalía. Todo queda registrado en RESIPLUS en el apartado de trabajo social, seguimientos y actividades. Existe una coordinación directa y eficaz con todos los juzgados, tanto para comunicar incidencias, salidas, ingresos, éxitos, etc. Se atienden y gestiona a las familias cualquier duda sobre temas relacionados con tutelas, incapacitaciones o internamientos.</p>		
<p>Objetivos Alcanzados: Continuar coordinados con juzgados, fiscalía en temas relacionados con procesos de incapacidad, tutela y autorización de internamiento, siempre cumplimiento la normativa en materia de discapacidad e ingresos en centros. Hemos aumentado en 2 los tutelados por Diputación Provincial.</p>		
Recursos Utilizados:	Materiales	Registros, escritos diversos. Teléfono, ...
	Humanos:	Trabajadora Social y familiares.
	Financieros:	Ninguno.
Calendario:	Fecha:	Enero a diciembre.
	Horario:	Jornada laboral.
	Lugar:	Centro de trabajo, Juzgados y Fiscalía
<p>Valoración de la Actividad: Se han realizado el seguimiento de todas las solicitudes de Internamiento e Incapacidad. Se cumple con la normativa a tal efecto. En el año 2016 se ha realizado un total de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • INTERNAMIENTOS: 3 nuevas solicitudes. • INFORMES DE CONTINUIDAD DE INTERNAMIENTO: 121 (seguimiento de todos los que ya tienen autorización). • INCAPACIDAD/TUTELA : 2 nuevas tutelas por parte de Diputación Provincial • INFORMES DE RENDIMIENTO DE CUENTAS: 30 		
Observaciones para La nueva Programación: Seguir en esa línea de trabajo		
<p>Foto de la Actividad:</p> <div style="text-align: center;">  </div>		

Nombre de la Actividad: COORDINACIÓN ENTRE TRABAJADORA SOCIAL Y PERSONAL SANITARIO: ENFERMEROS/AS, MÉDICA Y AUXILIARES DE CONSULTA		
Responsables: La Médica prescribe y si no está cubierto por Seguridad Social, se solicita a farmacia por Auxiliar de Botiquín, quien pasa facturas del gasto a Trabajadora Social para su abono, bien por parte de los familiares o bien a través de Trabajadora Social. Se ha articulado el acompañamiento de residentes por parte de sus familiares y/o tutores a consultas médicas de especialistas.		
Metodología: Mediante comunicaciones telefónicas, reuniones, facturas caja electrónica.		
Objetivos Alcanzados: Hacer llegar los recursos de este tema a los residentes que lo necesiten.		
Recursos Utilizados:	Materiales	Petición médica. Factura, caja electrónica etc., desplazamiento de taxi, comunicación a familias...
	Humanos:	Personal de la residencia y proveedores.
	Financieros:	Economía propia de los residentes y/o familiares.
Calendario:	Fecha:	Enero a diciembre.
	Horario:	Jornada laboral.
	Lugar:	Centro de trabajo, hospitales, paradas de taxi, etc.
Valoración de la Actividad: Efectividad de actuaciones realizadas coordinadamente.		
Observaciones para La nueva Programación: Seguir en la misma línea de trabajo, mejorando siempre la comunicación.		
Foto de la Actividad:		
		


Nombre de la Actividad: PROTOCOLO DE INGRESO EN CENTRO Y ACOGIDA/PROTOCOLO DE DEFUNCION		
Responsables: Trabajadora Social.		
Metodología: Mediante expediente de ingreso que remite la J.A., se da información a diferentes áreas del centro y comienza un proceso de valoración e ingreso que se encuentra debidamente enmarcado en el protocolo de ingresos y acogida que hay tanto para Unidad de Físicos, como de Psíquicos y Respiros Familiares. Seguimos pautas de actuación en caso de fallecimiento de la persona residente tal y como recoge en el protocolo de defunción.		
Objetivos Alcanzados: Se ha facilitado la adaptación de los residentes en el centro. Los familiares conocen la normativa del centro, así como del funcionamiento, horarios, plan de actividades, derechos, deberes, etc.		
Recursos Utilizados:	Materiales	Expedientes, escritos. Reuniones de equipo para organizar el ingreso, actas de comisiones técnicas de valoración, registro de habitaciones, ubicación de residentes en módulos... contactos telefónicos, liquidaciones mensuales a Fundación A. De SS en materia de respiro familiar.
	Humanos:	Personal del centro, familiares y el propio residente.
	Financieros:	No se necesita un gasto adicional.
Calendario:	Fecha:	Enero a diciembre.
	Horario:	Jornada laboral.
	Lugar:	Centro de trabajo.
Valoración de la Actividad: Resultados obtenidos. A lo largo del año 2016 hemos tenido los siguiente movimientos: Ingresos en psíquicos: 3 Ingresos en Físicos: 3 Respiros familiares: Físicos: 2 Psíquicos: 0 Bajas: a lo largo del año, ha habido bajas de las cuales se distribuyen de la siguiente forma: 10 bajas, de las cuales 4 han sido bajas voluntarias y 6 éxitus 1 Traslados a otros centros de la comunidad andaluza.		
Observaciones para la nueva Programación: Continuar aplicando el protocolo de acogida.		
Foto de la Actividad:		
		

Nombre de la Actividad: TUTORÍA DE ALUMNADO EN PRÁCTICAS		
Responsables: Trabajadora Social.		
Metodología: Seguimiento y orientación en la formación impartida, mediante entrevistas control de asistencia y valoración del trabajo realizado.		
Objetivos Alcanzados: Formar en práctica a los alumnos en esta materia y campo profesional.		
Recursos Utilizados:	Materiales	Fichas de control y seguimiento. Trabajo realizado
	Humanos:	Trabajadora Social y alumnado.
	Financieros:	Ninguno.
Calendario:	Fecha:	Curso escolar.
	Horario:	9 A 14 horas.
	Lugar:	Centro de trabajo.
Valoración de la Actividad: Siempre positiva, tanto por el aprendizaje de los mismos como por la interrelación con los residentes. En el año 2016 fue una alumna en prácticas con la que conto el centro.		
Observaciones para la nueva Programación: Que los/as alumnos/as en Prácticas, realicen más trabajo de campo y directo con los/as residentes.		
Foto de la Actividad:		
		


Nombre de la Actividad: CONTROL DE PENSIONES DE RESIDENTES		
Responsables: Trabajadora Social.		
Metodología: Coordinación con el servicio de gestión económica de la diputación provincial. Recepción de documentación referente a las pensiones, revalorizaciones de cada año, actualizaciones, así como todas las gestiones que ello genera, cambios de números de cuentas, etc.		
Objetivos Alcanzados: Conocimiento de pensión/es y actualización de tasas por estancias.		
Recursos Utilizados:	Materiales	Escritos, registros telefónicos...
	Humanos:	Familiares, Trabajadora Social y personal de otras Administraciones
	Financieros:	No requiere un gasto extraordinario.
Calendario:	Fecha:	1er. trimestre del año en curso.
	Horario:	Jornada laboral.
	Lugar:	Centro de trabajo.
Valoración de la Actividad: Siempre en coordinación con las familias conseguir las revalorizaciones de pensión/es de los Residentes, para evitar luego atrasos y cobros indebidos.		
Observaciones para La nueva Programación: Incluir redes sociales (correo electrónico) como nueva forma de comunicación y envío de documentación, ya que es mucho más rápido y eficaz.		
Foto de la Actividad:		
		


Nombre de la Actividad: TRABAJO SOCIAL CON FAMILIAS DE RESIDENTES		
Responsables: Trabajadora Social y Dirección del Centro.		
Metodología: Información, orientación y Asesoramiento a familias sobre la dinámica del Centro y las necesidades de los residentes. Entrevistas, escritos a familias, reuniones formales e informales, llamadas telefónicas....		
Objetivos Alcanzados: Favorecer la información mutua con las familias. Orientar en la realización de procedimientos y gestiones. Atender y canalizar las demandas de los familiares en temas relacionados con el centro y los residentes.		
Recursos Utilizados:	Materiales	Material de oficina y teléfono, fax, etc.
	Humanos:	Familias, personal del centro, Técnicos del Centro, Trabajadora Social.
	Financieros:	Gasto propio del Centro: teléfono, material de oficina, etc.
Calendario:	Fecha:	De Enero a Diciembre.
	Horario:	Jornada laboral.
	Lugar:	Centro de trabajo.
Valoración de la Actividad: Las familias conocen la dinámica del centro, manteniendo contacto frecuente con la Trabajadora Social y otros profesionales.		
Observaciones para la nueva Programación: Seguir trabajando en esta línea, en tanto en cuanto es un proceso lento para conseguir la integración de los familiares en el Centro, y que tengan un conocimiento más profundo del trabajo que se lleva a cabo en el mismo. Por otra parte, es un proceso dinámico al tener altas, bajas y respiros familiares, los familiares cambian con frecuencia.		
Foto de la Actividad:		
 <p>Familia</p>		


Nombre de la Actividad: PROTOCOLO DE SALIDAS PROGRAMADAS A CONSULTA MEDICAS Y SALIDAS URGENTES: GESTION DE RECURSOS DE TIPO SANITARIO		
Responsables: Servicio Médico, Auxiliares de Consulta, Trabajadora Social, Supervisión de enfermería.		
Metodología: Las auxiliares de consulta comunican al área de trabajo social citas médicas pendientes de cada mes, esta contacta con el familiar y gestiona el acompañamiento y transporte si lo precisa.		
Objetivos Alcanzados: Hacer llegar los recursos a los residentes que lo precisen.		
Recursos Utilizados:	Materiales	Petición medica, registro de llamadas telefónicas, correo electrónico, taxis, transporte adaptado.
	Humanos:	Medico, auxiliares de consulta, Trabajadora Social, auxiliares de acompañamiento
	Financieros:	Economía de los residentes y/o familiares
Calendario:	Fecha:	Enero a diciembre.
	Horario:	Jornada laboral
	Lugar:	Centro de trabajo, Hospitales
Valoración de la Actividad: Todas las visitas programadas a consultas externas han sido gestionadas con comunicación a los familiares, gestión de acompañamiento y transporte si precisa. Todos son registrados en RESIPLUS. Todos los hospitalizados nos hemos comunicado con los familiares o trabajadores sociales del Hospital de referencia para interesarnos por su estado de salud, evolución, realizando seguimientos del ingreso hospitalario.		
Observaciones para la nueva Programación: Continuar cumpliendo el PROTOCOLO DE SALIDAS PROGRAMADAS A CONSULTA MEDICA Y URGENCIAS.		
Foto de la Actividad:		
		


Nombre de la Actividad: GESTION DE SERVICIOS NO BASICOS; PELUQUERIA, PODOLOGIA, ACOMPAÑAMIENTO VISITAS MEDICAS, TRANSPORTE.		
Responsables: Trabajadora Social, auxiliares de consulta, supervisoras, personal de administración, gobernanta, peluqueros, conductores, personal externo de acompañamiento.		
Metodología: El área de trabajo social recibe las necesidades de peluquería, podología, acompañamiento externo, visitas programadas y gestiona ticket de peluquería, podología, acompañamiento externo y/o transporte si precisa. Se han llevado a cabo los siguientes servicios, cubriendo el 100% de la demanda: 20 podología 30 transporte 850 peluquería 150 Citas medicas		
Objetivos Alcanzados: Favorecer la información mutua con los familiares. Gestionar todo lo necesario para cubrir las necesidades de los residentes. Atender y canalizar las demandas de los familiares.		
Recursos Utilizados:	Materiales	Material de oficina, teléfono, correo electrónico.
	Humanos:	Familiares, gobernanta, administración, auxiliares de consulta, supervisión, auxiliares y Trabajadora Social.
	Financieros:	Presupuesto de los residentes y familiares
Calendario:	Fecha:	Enero a diciembre.
	Horario:	Jornada laboral
	Lugar:	Centro de trabajo
Valoración de la Actividad: Se han atendido y resuelto todas las demandas referentes a peluquería, podología, acompañamiento medico y transporte, manteniendo en todo momento informados a los familiares.		
Observaciones para la nueva Programación: Continuar trabajando en esta misma línea. Poder ofertar otros servicios de manera particular, tales como servicio de depilación, podología, peluquería, etc.		
Foto de la Actividad:		
		


Nombre de la Actividad: PROTOCOLO DE QUEJAS Y RECLAMACIONES		
Responsables: Trabajadora Social y Dirección del Centro.		
Metodología: Recoger todas las quejas y/o reclamaciones que presenten los familiares.		
Objetivos Alcanzados: Gestionar las quejas, sugerencias y reclamaciones de residentes y familiares. Atender y canalizar las demandas de los familiares en temas relacionados con el Centro y los residentes. Todo queda registrado en RESIPLUS en el apartado de quejas y reclamaciones Favorecer la información mutua con los familiares.		
Recursos Utilizados:	Materiales	Material de oficina.
	Humanos:	Trabajadora Social, Dirección, familias.
	Financieros:	Gasto propio del centro
Calendario:	Fecha:	Enero a Diciembre
	Horario:	Jornada Laboral
	Lugar:	Centro de trabajo
Valoración de la Actividad: Se han tramitado todas las quejas y reclamaciones quedando registrada en RESIPLUS. Durante el año 2016 se han tramitado 20 quejas y/reclamaciones, dándole respuesta a todas.		
Observaciones para la nueva Programación: Seguir protocolo de quejas y reclamaciones, solventar las mismas con respuestas eficaces.		
Foto de la Actividad:		
		

Nombre de la Actividad: CONSEJO DE CENTRO		
Responsables: Trabajadora Social.		
Metodología: Mantenemos reuniones periódicas cada tres mese, a demanda del centro o bien por indicación del consejo.		
Objetivos Alcanzados: Potenciar la participación de familiares y/o residentes en la dinámica del centro. Intercambiar información detallada de aquellas cuestiones que repercuten en la vida del centro.		
Recursos Utilizados:	Materiales	Citaciones, escritos, actas.
	Humanos:	Trabajadora Social, tutores, residentes.
	Financieros:	Ninguno
Calendario:	Fecha:	Enero a diciembre.
	Horario:	Jornada laboral
	Lugar:	Centro de trabajo
Valoración de la Actividad: Mantenemos las reuniones establecidas por normativa del Consejo de Centro. Se han convocado 2 Asambleas generales, una de físicos y otra de psíquicos, así como varios consejos de centro. La participación no es excesiva, aunque se le da la divulgación correcta.		
Observaciones para la nueva Programación: Debemos continuar trabajando la interrelación entre los familiares, así como la participación de los mismos en el centro. Impulsar la utilización de las redes sociales como medio de intercomunicación entre familiares, residentes y centro.		
Foto de la Actividad:		
		

Nombre de la Actividad: REUNIONES COMISIONES TECNICAS DEL CENTRO		
Responsables: Trabajadora Social y Dirección del Centro.		
Metodología: Se convocan CTC, a través de escritos convocamos con un orden del día, se lleva a cabo dicha comisión y se recoge en acta todo lo expuesto y acordado.		
Objetivos Alcanzados: Intercambiar información mutua con las familias Dar respuesta a cuestiones planteadas por profesionales, residentes y/o familiares Atender y canalizar las demandas de familiares.		
Recursos Utilizados:	Materiales	Material de oficina.
	Humanos:	Trabajadora Social, técnicos del centro, familiares y residentes.
	Financieros:	Gasto propio del centro
Calendario:	Fecha:	Enero a diciembre.
	Horario:	Jornada laboral
	Lugar:	Centro de trabajo
Valoración de la Actividad: Se han convocado, celebrado y recogido en acta todas las CTC programadas, quedando registradas en RESIPLUS.		
Observaciones para la nueva Programación: Continuar trabajando en esta línea.		
Foto de la Actividad:		
		

Nombre de la Actividad: INTERRELACION CON OTROS ORGANISMOS Y ADMINISTRACIONES		
Responsables: Trabajadora Social.		
Metodología: Aprovechamiento de los recursos que nos ofrece el entorno inmediato para incorporar a la persona residente a los mismos. Información, orientación y asesoramiento a las distintas administraciones y organismos, mediante llamadas telefónicas, entrevistas, reuniones formales e informales.		
Objetivos Alcanzados: Favorecer la información mutua. Orientar en la realización de procedimientos y gestiones Atender y canalizar las demandas de los familiares en temas relacionados con sus residentes.		
Recursos Utilizados:	Materiales	Material de oficina.
	Humanos:	Trabajadora Social.
	Financieros:	Gastos propios del centro
Calendario:	Fecha:	Enero a diciembre.
	Horario:	Jornada laboral
	Lugar:	Centro de trabajo
Valoración de la Actividad: Se ha favorecido la interrelación comunicación y gestión de recursos y consecución del mismo.		
Observaciones para la nueva Programación: Continuar mejorando.		
Foto de la Actividad:		
		

Nombre de la Actividad: GESTION DE MEDICAMENTOS Y GASTOS DE FARMACIA		
Responsables: Trabajadora Social, medica, auxiliares de consulta.		
Metodología: Desde el servicio de medicina, se prescribe algún medicamento que no esté cubierto por la seguridad social, se solicita a farmacia por el auxiliar de botiquín quien a su vez comunica al área de trabajo social dicha necesidad, esta a su vez solicita a las familias dicho medicamento o gestiona su compra en el caso de residentes tutelados.		
Objetivos Alcanzados: Dar respuesta a las necesidades de medicación de los residentes		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Petición medica, facturas, caja electrónica, medios propios del centro.
	Humanos:	Trabajadora Social, medica, auxiliares de consulta.
	Financieros:	Propios del centro, economía de cada residente
Calendario:	Fecha:	Enero a diciembre.
	Horario:	Jornada laboral
	Lugar:	Centro de trabajo
Valoración de la Actividad: Se han cumplido y se ha dado respuesta a todas las necesidades de medicación que nos ha trasladado el servicio médico.		
Observaciones para la nueva Programación: Una vez se contacta con los familiares para comunicarle la necesidad, pasan varios días incluso semanas en dar respuesta, por lo tanto deberíamos tener otras alternativas a los problemas que nos viene planteando las familias, y poder ofrecer la posibilidad a los familiares de trabajar con una farmacia, donde se puedan gestionar las necesidades de medicación y sean resueltas a la mayor brevedad posible.		
Foto de la Actividad:		
		

Nombre de la Actividad: COLABORACION EN ACTIVIDADES EDUCATIVAS PROGRAMADAS		
Responsables: Trabajadora Social y Educadores del Centro.		
Metodología: Mantenemos contacto directo con los educadores, convocamos reuniones y asistimos a las que ellos nos convocan. Coordinamos todo lo relacionado con la planificación de actividades, transporte, acompañamiento, etc. Comunicamos a los familiares, juzgados y fiscalía todas las salidas que realizan nuestros residentes. Se libran 1800€ para todas estas actividades. Participamos en la preparación de las dos actividades de convivencia con las familias, verbena de verano y convivencia de navidad.		
Objetivos Alcanzados: Hemos conseguido que los familiares estén informados de las actividades y excursiones que se programan desde el área educativa. Lograr el mayor grado de satisfacción de nuestros residentes cuando participan de las mismas.		
Recursos Utilizados:	Materiales	Materiales de oficina.
	Humanos:	Trabajadora Social y Educadores.
	Financieros:	Gastos propios del centro
Calendario:	Fecha:	Enero a diciembre.
	Horario:	Jornada laboral
	Lugar:	Centro de trabajo
Valoración de la Actividad: Se ha informado a todas las familias de las salidas y excursiones programadas durante todo el año, quedando registrado en RESIPLUS.		
Observaciones para la nueva Programación: Continuar coordinando actividades para poder llevarlas a cabo.		
Foto de la Actividad:		
		

ÁREA MÉDICA

El área médica actúa como una unidad básica de salud, atendiendo al residente desde su ingreso con la realización de historia clínica detallada, seguimiento de evolución, adscripción a programas de determinadas patologías, dietas o programas preventivos a residente enfermo y /o sano.

OBJETIVOS

- Disminuir el deterioro psicofísico.
- Disminuir la morbimortalidad.
- Disminuir el número de ingresos en Hospital de agudos y sus secuelas.
- Uso racionalizado de medicamentos.
- Fomentar la alimentación y hábitos saludables

El área médica actúa en varias vertientes:

- **Residentes con patología aguda:** Realizando exploración clínica, analítica y demás pruebas complementarias, hasta llegar a un diagnóstico y tratamiento intentando en lo posible mantener al residente dentro de su medio, ya que el hospital de agudos no siempre es la mejor solución. En caso de derivación se intenta adjuntar la mayor información y pruebas complementarias que orienten al diagnóstico e incluso derivarle con canalización venosa y sondaje, ya que su colaboración es difícil y la anamnesis imposible en la mayoría de los casos.
- **Residentes con patología crónica:** Mediante exploración clínica y pruebas complementarias específicas de cada patología, así como ínter consultas a especialista si así procede.
- **Residentes sanos.** Mediante la elaboración de Historias Clínica y seguimientos, así como las inmunizaciones pertinentes y la promoción de hábitos saludables.
- **Revisiones Psiquiátricas en el Centro.** Casi el 90% de nuestra población presenta alteraciones conductuales o trastorno mental.

Para la atención integral de los residentes disponemos de una serie de programas unos preventivos, otros de patologías crónicas / agudas, donde se incluye el residente tras su historia de ingreso o por patología posterior.

ACTIVIDADES ASISTENCIALES.

Diarias

- Lectura de los seguimientos de turnos anteriores y revisión de gráficos y controles.
- Revisión y control de residentes con procesos patológicos.
- Derivación a Urgencias con informe detallado a veces pruebas complementarias dada la dificultad de anamnesis y exploración de nuestra población. Total 28 en 2016
- Revisión y actualización de las hojas de medicación.
- Autorización y firma de m.c.m. adaptándola individualmente a cada residente.
- Revisión y control médico de los residentes que lo requieran.
- Petición e interpretación de analíticas urgentes y programadas.

Analíticas 2016	339
A. urgentes	40
A. Programadas	250
Cultivos , orina sangre escaras	49

- Revisión y control de casos programados.
- Confección y firma de recetas. Pedido de farmacia
- Prescripción de dietas por patologías agudas y revisión de las mismas.
- Elaboración y confección de Historias Clínicas
- Realización de interconsultas Hospitalarias, así como derivación para pruebas complementarias.

Consultas externas 2016	244
C. Infecciosos	4
Oftalmología	36
Neurología	9
CMA	10
Preanestesia	16
Medicina Interna	1
Estomatología	14
Nutrición	6

Poligrafía Respiratoria	1
ORL	9
Traumatología	10
Digestivo	3
C de Rehabilitación	2
Nefrología	8
Cardiología	3
Neumología	5
Mamografías	4
Cirugía general	2
Reumatología	1
Oncología	19
Centro de Transfusión	2
Dermatología	3
Neurocirugía	5
Alergología	1
Urología	11
Ginecología	3
Angiología	1
Unidad del dolor	9
Radiología desde el Centro	4
Ecografías	5
TAC	10
EEG	4
Ingresos hospitalarios	6
Hematología	1
Servicio de Urgencias	16

- Atención a familiares, presencial y telefónicamente.

Semanales

- Confección de recetas e informes para visado de fármacos en la Inspección del SAS y de material de absorción para residentes incontinentes.
- Revisión del programa de estreñimiento y comprobación de efectividad del tratamiento.

Mensuales

- Actividades relacionadas con el programa de HTA.

- Actividades relacionadas con el programa de diabetes.
- Actualización de dietas personalizadas, según patologías.
- Petición de recetas a Inspección de Farmacia del SAS de la alimentación enteral y suplementos alimenticios.
- Petición al SAS de talonarios de recetas para uso de los residentes del Centro.


Trimestrales.

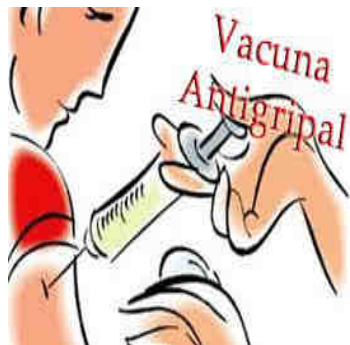
- Revisión de pacientes con patología cardíaca y/o respiratoria.
- Control de residentes con patología Nefro-urológica o hepática.
- Control de patologías relacionadas con los lípidos.
- Control relacionado con residentes en programa de epilepsia.


Actividades de Periodicidad a Demanda


- Valoración médica de los nuevos ingresos.
- Revisiones analíticas (Trimestrales, semestrales) haciéndolas coincidir con el resto de programas.
- Revisión de residentes en control y seguimiento ponderal.
- Información a familiares sobre el estado de salud de los residentes.
- Participación en comisiones técnicas, solicitadas por la Dirección.
- Información médica en los PPA.
- Elaboración de informes médicos semestrales a Fiscalía.
- Comunicación de ingresos hospitalarios, altas fallecimientos, etc.
- Solicitud de vacunación antigripal y de hepatitis B, tétanos y neumococo
- Elaboración del listado de residentes con alimentación suplementaria, incontinentes, medicamentos de visados, así como su justificación diagnóstico y necesidades
- Informes de alta médica cuando se producen traslados a otras residencias.
- Asistencia a reuniones y sesiones clínicas programadas por Dirección
- Asistencia TCT.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Nombre de la actividad: ELABORACION DE HISTORIAS CLÍNICAS Y EVOLUTIVAS	
Responsables: Médico	
Metodología: Datos en programa informático RESIPLUS	
Objetivos Alcanzados: Todos los residentes tienen su historia clínica, seguimiento clínico y analítico en el programa informático. 100%	
Recursos Utilizados:	
Materiales	Programa informático. Ordenador
Valoración de la Actividad: Historiados todos los residentes	
Observaciones para La nueva Programación: Información y adiestramiento sobre dicho programa, poder realizar los cursos online de Resiplus. Sería conveniente introducir un programa de conexión con el SAS.	
Foto de la actividad:	
	

Nombre de la Actividad: PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS, VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL ESTACIONAL Y ANTINEUMOCOCO		
Responsables: Médico y Enfermería		
Metodología: Administración de la vacuna por inyección. Registros individualizados.		
Objetivos Alcanzados: Vacunación antigripal de todos los residentes y antineumococo de los nuevos residentes.100% de ambos.		
Recursos Utilizados:		
Materiales	Jeringas, agujas, algodón, alcohol, biocontenedores.	
Humanos:	Enfermería y médico.	
Financieros	Incluidos dentro de los presupuestos. Vacunas suministradas por el SAS	
Calendario:	Fecha:	Implantación campaña vacunación (septiembre-octubre)
	Horario:	Turno de mañana
	Lugar:	Residencia
Valoración de la Actividad: Disminución de patologías infecciosas respiratorias.		
Observaciones para La nueva Programación: Mantener el programa.		
Foto de la actividad:		
		

Nombre de la actividad: PROGRAMA DE PREVENCIÓN ANTITETÁNICA	
Responsables: Medico y Enfermería	
Metodología: Al ingreso se incluye en programa y se calendariza según protocolo. Se hacen registros generales e individualizados. Administración de la vacuna.	
Objetivos Alcanzados: Vacunación de todos los residentes.100%	
Recursos Utilizados:	
Materiales	Jeringas, agujas, algodón, alcohol, biocontenedores.
Humanos:	Enfermería.
Financieros	Incluidos dentro de los presupuestos.
Calendario:	Fecha: Todo el año
	Horario: Turno de mañana
	Lugar: Centro
Valoración de la Actividad: Cobertura antitetánica al 100% de la población	
Observaciones para la nueva programación: Incorporación de todo nuevo residente. Revacunación según el programa	
Foto de la Actividad:	
 <p>PAUTA DE VACUNACION ANTITETANICA</p> <p>1ª Dosis vacuna 2ª Dosis 3ª Dosis Dosis recordatorio</p> <p>1 mes 1 año 5-10 años</p>	


Nombre de la actividad: PROGRAMA DE PREVENCION DE HEPATITIS B		
Responsables: Médico y Enfermería		
Metodología: Al ingreso se piden marcadores de hepatitis, si son negativos, se procede a ingreso en programa y calendarización. Se proceden a registros generales e individualizados Administración de la vacuna por inyección		
Objetivos Alcanzados: Vacunación de todos los residentes. Evitar contagios entre residentes y trabajadores		
Recursos Utilizados:		
Materiales	Jeringas, agujas, algodón, alcohol, biocontenedores.	
Humanos:	Enfermería turno de mañana.	
Financieros	Incluidos dentro de los presupuestos.	
Calendario:	Fecha:	Al ingreso del residente
	Horario:	Turno de mañana
	Lugar:	Centro
Valoración de la Actividad: Cobertura antihepatitis al 100% de la población.		
Observaciones para La nueva Programación: Incorporación de nuevos residentes. Abandono del programa por traslado o éxitus. Control de la población no susceptible de ser vacunada		
Foto de la actividad :		
		
http://www.google.es/url?url=http://www.msal.gov.ar/pronacei/index.php/recursos-de-comunicacion/materiales-gaficos/hepatitis-b&rct=j&frm=1&q=&esrc=s&sa=U&ei=sDLCVMuOG8f2Uo-		

[7g3g&ved=0CBYQ9QEwAA&sig2=-iB_OsCv4Kpc_aUm7wmESQ&usg=AFQjCNF1Myy5u6MBIAi_566K-3IX6PkneA](https://www.google.com/search?q=7g3g&ved=0CBYQ9QEwAA&sig2=-iB_OsCv4Kpc_aUm7wmESQ&usg=AFQjCNF1Myy5u6MBIAi_566K-3IX6PkneA)


Igualdad y Bienestar Social


Residencia para Personas con Discapacidad "José López Barneo"
Carretera de Madrid, s/n - 23071 Jaén
Teléfono 953 248 133
C-e: joselopezbarneo@dipujaen.es


Nombre de la Actividad : PROGRAMA DE HIPERTENSION	
Responsables: Médico y Enfermería	
Metodología: Control de tensión arterial. Registro de los controles generales e individualizados. Calendarización de sujetos con patología y sin ella	
Objetivos Alcanzados: Control T. A. de todos los residentes de manera bimensual. Control de T: A. específico para hipertensos. Detección de nuevos hipertensos. Prevención de posibles complicaciones Proceso de atención medico y de enfermería para el nuevo hipertenso. Inclusión en otros programas si procede interrelacionados. (Nefrourologicos; lípidos, Obesidad. Etc.) Prescripción de dieta y fomento de hábitos de vida saludables para dicha patología. Residentes hipertensos 19 el 15.57% del total. Todos con un aceptable control	
Recursos Utilizados:	
Materiales	Esfingomanómetros, fonendoscopios, graficas de registros, carpetas soportes de graficas.
Humanos:	Enfermería, turno de mañana.
Financieros	Incluidos dentro de los presupuestos.
Calendario:	Fecha: Todo el año
	Horario: 24 horas
	Lugar: Centro
Valoración de la Actividad: Muy Positiva.	
Observaciones para La nueva Programación: Detección de nuevos casos. Evitar el sedentarismo del residente y fomentar el ejercicio como factores beneficiosos para la prevención de dicha patología.	
Foto de la Actividad ¡Error! No se pueden crear objetos modificando códigos de campo.	

Nombre de la actividad : PROGRAMA DE DIABETES		
Responsables: Médico, Enfermería		
Metodología: Determinación de glucosa mediante extracción venosa o capilar, semanal o quincenalmente y/u horaria si procede. Administración de insulina vía subcutánea o medicamentos A.D.O. Registros individualizados a lo largo del día. Prescripción de dietas. Fomentar el ejercicio y hábitos saludables		
Objetivos Alcanzados: Mantener las cifras de glucosa dentro de los márgenes establecidos. Prevenir posibles complicaciones de dicha enfermedad. Residentes diabéticos o en control por disglucosis 11.47 de la población. Controles registrados durante el año 1600		
Recursos Utilizados:		
Materiales	Jeringas, agujas, algodón, alcohol, biocontenedores, graficas y carpetas soportes de graficas. Lancetas. Tiras reactivas y aparato para medir la glicemia capilar. Dietas especificas control y seguimiento	
Humanos:	Enfermería turno de mañana.	
Financieros:	Incluidos dentro de los presupuestos.	
Calendario:	Fecha:	Controles diarios, semanales, quincenales, mensuales y horarios
	Horario:	24 horas
	Lugar:	Centro
Valoración de la Actividad: Muy Positiva		
Observaciones para La nueva Programación: Detección precoz de nuevos casos. Evitar el sedentarismo del residente y fomentar el ejercicio como factores Beneficiosos para dicha patología.		
Foto de la Actividad:		
		
¡Error! No se pueden crear objetos modificando códigos de campo.		


Nombre de la Actividad: PROGRAMA DE EPILEPSIA							
Responsables: Médico, Enfermería y Auxiliar de Enfermería.							
Metodología: Registro individualizado de crisis por turno. Cumplimentación exhaustiva de la medicación anticonvulsivante, aviso en caso de fallo o vomito. Determinación de niveles de fármacos anticonvulsivos cuatrimestralmente y adaptación terapéutica si procede. Control de niveles postcrisis. Control de afectación hepatotóxica de la medicación. Actuación ante crisis. Derivación a Neurología si procede.							
Objetivos Alcanzados: Disminución de número de crisis convulsivas y por consiguiente el deterioro. Mantenimiento de los niveles terapéuticos del residente epiléptico. La epilepsia es muy frecuente en nuestra población 40.98							
Recursos Utilizados:							
Materiales	Jeringas, agujas, algodón, alcohol, biocontenedores, registros						
Humanos:	Médico, Enfermería y Auxiliares de Enfermería						
Financieros:	Incluidos dentro de los presupuestos.						
Calendario:	<table border="1"> <tr> <td>Fecha:</td> <td>Control cuatrimestral y en caso de crisis convulsiva.</td> </tr> <tr> <td>Horario:</td> <td>Cualquier hora.</td> </tr> <tr> <td>Lugar:</td> <td>Centro</td> </tr> </table>	Fecha:	Control cuatrimestral y en caso de crisis convulsiva.	Horario:	Cualquier hora.	Lugar:	Centro
Fecha:	Control cuatrimestral y en caso de crisis convulsiva.						
Horario:	Cualquier hora.						
Lugar:	Centro						
Valoración de la Actividad: Muy Positiva.							
Observaciones para La nueva Programación: Mantenerla							
Foto de la Actividad :							
							
¡Error! No se pueden crear objetos modificando códigos de campo.							


Actividad: PROGRAMA DE PREVENCIÓN NEFROUROLOGICA	
Responsables: Médico y Enfermería	
<p>Metodología: Extracción de analíticas de sangre y orina. Quimioprofilaxis si procede. Alimentación especial y suplementaria. Cambios pautados de material sanitario (sondas vesicales, catéter...) Registros y controles pautados. Programas preventivos interconectados con el mismo. Derivación a consultas especializada cuando proceda y revisiones programadas.</p>	
<p>Objetivos Alcanzados: Prevención de enfermedades Nefrourológicas. Revisión y estabilización del sujeto con patología. Calendarización de cambio de sondajes y Cultivos. Quimioprofilaxis y tratamientos precoces si procede. Adaptación de dietas a dicha patología. Derivación a Nefrología, si procede Sondas Urinarias permanentes 3- (2,38% del total) Incontinentes 101-(80,1% del total)</p>	
Recursos Utilizados:	
Materiales	Paños y guantes estériles, jeringas, s. fisiológico, s. vesicales, lubricante urológico, pinzas, bolsas de orina, soporte para bolsas de orina, desinfectante urológico, esponjas jabonosas, toallas.
Humanos:	Médico, Enfermería y Auxiliares de Enfermería.
Financieros:	Incluidos dentro de los presupuestos.
Calendario:	Fecha: En el momento que surja la necesidad.
	Horario: 24 horas
	Lugar: Centro
<p>Valoración de la Actividad: Positiva tanto en el aspecto preventivo como en el curativo</p>	
<p>Observaciones para La nueva Programación: Mantener el programa. Mejor control de dietas</p>	
<p>Foto de la actividad:</p> 	

Nombre de la actividad: PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE DECUBITOS	
Responsables: Enfermería. Médico y Auxiliares de Enfermería.	
Metodología: Control de la prevención de las UPP mediante protocolo. Utilización de colchones y material de prevención. Protocolo de actuación en caso de UPP Higiene y cambios posturales. Alimentación especial en caso de UPP. Medicación específica. Uso de escalas medición riesgo padecer UPP Movilización del paciente mediante protocolos de cambios. Adaptación de dietas.	
Objetivos Alcanzados: Disminuidos el número de UPP en la residencia. Disminución de casos de pre-úlceras.	
Recursos Utilizados:	
Materiales	Apósitos, pomadas, vendas protección y sujeción, gasas, apósitos oclusivos específicos, jeringas, bisturí, s. fisiológico, colchones, cojines, biocontenedores, aportes alimentarios, carpeta registros, libro curas, hojas c. posturales.
Humanos:	D.U.E., auxiliares enfermería, fisioterapeuta, medico.
Financieros	Incluidos dentro de los presupuestos.
Calendario:	Fecha: En cualquier momento
	Horario: 24 horas
	Lugar: Centro
Valoración de la Actividad: Muy Positiva	
Observaciones para La nueva Programación: Mantener y seguir actualizando. Seguir incidiendo en la prevención.	
Foto de la Actividad:	
	


Nombre de la actividad: PREVENCIÓN DE ESTREÑIMIENTO E IMPACTACIÓN FECAL.		
Responsables: Médico, enfermería y Auxiliares de Clínica		
Metodología: Seguimiento de los controles de deposiciones por turno Actuación según protocolo. Prevención dietética-farmacológica. Evacuación física en caso de patologías.		
Objetivos Alcanzados: Evitar la aparición de problemas de estreñimiento e impactación fecal. Haber creado una buena práctica en el control individualizado. Residentes integrados en control y protocolo de estreñimiento 106 el 87.6 % del total de residentes		
Recursos Utilizados:		
Materiales	S. rectales, vaselina, enemas, aportes farmacológicos específicos, salvacamás, pañales, bolsas colostomía.	
Humanos:	Médico, Enfermería y Auxiliares de Enfermería.	
Financieros:	Incluidos dentro de los presupuestos.	
Calendario:	Fecha:	A diario y en cualquier momento
	Horario:	A cualquier hora.
	Lugar:	Centro
Valoración de la Actividad: Muy Positiva		
Observaciones para La nueva Programación: Mantener y mejorar hábitos dietéticos y ejercicio.		
Foto de la actividad:		
 <p>Error! No se pueden crear objetos modificando</p>		
códigos de campo.		

Nombre de la Actividad: CUIDADOS DE LOS PIES	
Responsables: Enfermería , auxiliares de Enfermería y Podólogo	
Metodología: Seguimiento del residente en el aseo diario. Elaboración de listas según necesidades. Buena práctica a la hora de lavado y secado de pies, uso del calzado adecuado. Derivación al Podólogo de los usuarios que lo precisen.	
Objetivos Alcanzados: Disminución de número de micosis. Disminución del número de problemas relacionados con los pies. Buena práctica y uso del calzado adecuados.	
Recursos Utilizados:	
Materiales	Bisturís, material podología específico, guantes, mascarillas, polvos específicos
Humanos:	Enfermería, Auxiliares Consultas y Servicio de Podología.
Financieros	Incluidos dentro de los presupuestos.
Calendario:	Fecha: A diario, mensual.
	Horario: Turno de mañana
	Lugar: Centro
Valoración de la Actividad: Muy Positiva	
Observaciones para La nueva Programación: Incorporación de nuevos residentes. Abandono del programa por traslados o éxitus.	
Foto de la Actividad:	
	


Nombre de la actividad: PROGRAMA DE ALIMENTACION ESPECIAL		
Responsables: Médico, Enfermería , Auxiliares de Enfermería y Servicio de Cocina		
Metodología: -Determinación del estado nutricional de residente, mediante registros ponderales, exploración física y analítica. -Registros individualizados de ingesta. -Detección de problemas: Masticación, deglución, estados hipercatabólicos etc.		
Objetivos Alcanzados: -Conseguir un estado nutricional óptimo. -Solucionar los casos problemas: Suplementos,(alimentarios y farmacológicos) Sondaje nasogástrico. Dietas específicas - Gastrostomías Nutrición enterales 4 el 3,7% de residentes Suplementos alimenticios .20 el 16,5 % de residentes		
Recursos Utilizados:		
Materiales	Registros individualizados, S.N.G., fonendos, jeringas, S. fisiológico, esparadrado, alimentación enteral especial, aportes farmacológicos específicos.	
Humanos:	Enfermería, Auxiliares de Enfermería y Servicio de Cocina	
Financieros	Incluidos dentro de los presupuestos.	
Calendario:	Fecha:	Cuando se precise.
	Horario:	A diario.
	Lugar:	Centro
Valoración de la Actividad: Muy Positiva		
Observaciones para La nueva Programación: Mantener y mejorar el programa		
Foto de la Actividad:		
		
¡Error! No se pueden crear objetos modificando códigos de campo.		


Nombre de la Actividad: PROGRAMA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LIPIDOS Y COLESTEROL	
Responsables: Médico, Enfermería , y Servicio de cocina	
Metodología: Cribado de perfil lipídico, al ingreso y siguientes revisiones. Tratamiento dietético y/o farmacológico según proceda, seguimiento calendarizado Interconexión con otros programas y patologías. Registros individualizado	
Objetivos Alcanzados: Mantener al residente dentro de los parámetros establecidos. Adaptación de las dietas a las necesidades específicas. Residentes en control dietético y/o tratamiento farmacológico 20, el 16.5% de la población.	
Recursos Utilizados:	
Materiales	Jeringas, agujas, algodón, alcohol, biocontenedores.
Humanos:	D.U.E. turno de mañana, auxiliares de enfermería.
Financieros:	Incluidos dentro de los presupuestos.
Calendario:	Fecha: Al ingreso del residente.
	Horario: Turno de mañana
	Lugar: Centro
Valoración de la Actividad: Muy positiva.	
Observaciones para la nueva Programación: Incorporación de nuevos residentes. Abandono del programa por traslados o éxitus.	
Foto de la Actividad:	
	

Nombre de la actividad :PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE SOBREPESO Y OBESIDAD		
Responsables: Auxiliares de botiquín, enfermería, auxiliares de enfermería y médico.		
Metodología: Registros ponderales mensuales y semestrales a todos los residentes. Instauración de dietas específicas. Fomentar la actividad física.		
Objetivos Alcanzados: Detección de problemas de obesidad. Adaptación de las dietas a los problemas de obesidad u otras patologías Concienciación y respeto a las dietas por parte de todos. Mayor movilidad de los residentes. Participación en otro tipo de actividades, programadas y no programadas.		
Recursos Utilizados:		
Materiales	Alimentos específicos para dietas especiales. Basculas de peso. Hojas de registros y carpetas soporte de registros.	
Humanos:	Medico, Enfermería. Turno de mañana. Auxiliares de Enfermería, botiquín. Y jefe de cocina.	
Financieros	Incluidos dentro de los presupuestos.	
Calendario:	Fecha:	Al ingreso del residente.
	Horario:	Turno de mañana
	Lugar:	Centro
Valoración de la Actividad: Muy Positiva		
Observaciones para La nueva Programación: Incorporación de nuevos residentes. Abandono del programa por traslados o éxitus.		
Foto de la actividad:		
		


Nombre de la actividad : PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE PATOLOGIAS OTICAS		
Responsables: Médico y enfermería		
Metodología: Detección de problemas óticos. Exploración por el facultativo y enfermería. Extracción de tapones óticos.		
Objetivos Alcanzados: Revisiones periódicas a los residentes para la detección de problemas óticos.		
Recursos Utilizados:		
Materiales	Jeringas óticas, bateas adaptables, otoscopio, salvacamas.	
Humanos:	.Enfermería auxiliares enfermería , botiquín y médico	
Financieros:	Incluidos dentro de los presupuestos.	
Calendario:	Fecha:	A diario
	Horario:	Turno de mañana
	Lugar:	Centro
Valoración de la Actividad: Muy Positiva		
Observaciones para La nueva Programación: Mantener y mejorar		
Foto de la actividad:		
		

Nombre de la Actividad: PROGRAMA DE SALUD BUCODENTAL		
Responsables: Enfermería; Auxiliares de enfermería y Médico.		
Metodología: Establecer EPS en residentes con autonomía. Limpieza y cepillado de dientes al menos 3 veces al día y siempre que se necesite. Establecer interconsultas a estomatología en coordinación con programa de salud Bucodental de la Junta de Andalucía.		
Objetivos Alcanzados: Concienciación de autocuidado en algunos residentes. Protocolo de autocuidados estomatológicos que lo han precisado. Se han derivado a consulta de estomatología 14 y 9 intervenciones estomatológicas.		
Recursos Utilizados:		
Materiales	Cepillos de dientes, pasta de dientes, antisépticos orales.	
Humanos:	Auxiliares de Enfermería, enfermería y Médico.	
Financieros:	Incluidos dentro de los presupuestos.	
Calendario:	Fecha:	Al ingreso en la residencia
	Horario:	En cualquier turno y momento que se necesite.
	Lugar:	Centro
Valoración de la Actividad: Muy Positiva		
Observaciones para La nueva Programación: Mantener y mejorar		
Foto de la actividad:		
		

Nombre de la actividad: PROGRAMA DE PREVENCION DE CANCER DE MAMA		
Responsables: Médico, Auxiliares de botiquín.		
Metodología: Exploraciones mamarias física y derivación si patología. Inclusión en programas por edades de prevención del Ca de mama del SAS, con Realización de mamografías programadas de las enfermas incluidas.		
Objetivos Alcanzados: Detección precoz de dicha patología.		
Recursos Utilizados:		
Materiales	Exploración clínica (los propios) Se realizan en el SAS	
Humanos:	Medico, Enfermería, Auxiliares Enfermería y Auxiliares de Consulta	
Financieros:		
Calendario:	Fecha:	En cualquier momento.
	Horario:	Turno de mañana
	Lugar:	Centro y ambulatorio Virgen de la Capilla
Valoración de la Actividad: Muy Positivo		
Observaciones para La nueva Programación: Seguir el programa e inclusión de nuevos residentes según grupo de edades.		
Foto de la actividad:		
		

Nombre de la Actividad: PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CANCER DE PROSTATA E HIPERPLASIA BENIGNA DE PROSTATA.		
Responsables: Médico		
Metodología: Exploración manual (tacto rectal). Screening de PSA Derivación urología si procede.		
Objetivos Alcanzados: Detectar la patología en estadios tempranos Reducción de cateterismos vesicales. Prevenir la incontinencia urinaria.		
Recursos Utilizados:		
Materiales	Guantes, vaselina, anestésico local.	
Humanos:	Médico, Enfermería.	
Financieros:	Incluidos dentro de los presupuestos.	
Calendario:	Fecha:	Al ingreso del residente y en cualquier momento.
	Horario:	Turno de mañana
	Lugar:	Centro
Valoración de la Actividad: Muy Positivo		
Observaciones para La nueva Programación: Mantener y mejorar		
Foto de la Actividad:		
		

Nombre de la Actividad: PROGRAMA DE PROFILAXIS Y TRATAMIENTO TROMBOEMBOLICO.		
Responsables: Medico y enfermería		
Metodología: Prevención de enfermedades tromboembólicas y sus secuelas.		
Objetivos Alcanzados: No aparición de trombo-embolismos. Disminución del número de patologías específicas con trombo-embolismos.		
Recursos Utilizados:		
Materiales	Jeringas, agujas, algodón, alcohol, biocontenedores.	
Humanos:	Medico y Enfermería.	
Financieros	Incluidos dentro de los presupuestos.	
Calendario:	Fecha:	En el momento que determine el facultativo.
	Horario:	Según pauta del facultativo.
	Lugar:	Centro
Valoración de la Actividad: Muy Positivo		
Observaciones para La nueva Programación: Incorporación de nuevos residentes. Abandono del programa por traslados o éxitus		
Foto de la Actividad :		
		

Nombre de la Actividad: PROTOCOLO DE MEDIDAS DE CONTENCIÓN FÍSICA Y QUÍMICA	
Responsables: Medico, Enfermería y Auxiliares de enfermería	
Metodología: Prevención de caídas, estados de agitación alteraciones conductuales etc. Adecuación de la medicación neuroléptica y sedante, tanto en tratamientos crónicos, como en episodios agudos.	
Objetivos Alcanzados: Individualizar el uso. Registro pormenorizado. Intento de reducción lo máximo posible, Adecuación del tratamiento. Manejo de medicación S/P en situaciones puntuales	
Recursos Utilizados:	
Materiales	Uso de material homologado en todos los casos. Utilización de registros Fármacos
Humanos:	Medico, Psicólogo, enfermería y auxiliares de Enfermería
Financieros	Los paga el propio enfermo. Fármacos subvencionados por el SAS
Calendario:	Fecha: Según consta en su hoja de tratamiento e Historia clínica
	Horario: A diario.
	Lugar: Centro
Valoración de la Actividad: Muy positiva, intentando tener al residente lo más estabilizado posible.	
Observaciones para La nueva Programación Intentar eliminación de sujeción física y química al mayor número de enfermos	
Foto de la Actividad:	
	

Nombre de la Actividad: PROTOCOLO DFE SEGUIMIENTO DE ENFERMOS EN ANTICOAGULACIÓN.		
Responsables: Medico, Enfermería y Servicio de Hematología		
Metodología: Tratamiento y prevención de enfermedades tromboembólicas en tratamiento con Acenocumarol.		
Objetivos Alcanzados: Medir el INR de todos los enfermos en tratamiento, dentro del mismo Centro. Cambio de dosis según protocolo de enfermos en tratamiento con Acenocumarol. En graves descompensaciones consulta telefónica con Hematología. Enfermos en control y seguimiento de INR 5 , 3,9 % de la población total		
Recursos Utilizados:		
Materiales	Medidor de INR Gasas, lancetas y tiras reactivas	
Humanos:	Medico y Enfermería.	
Financieros	SAS	
Calendario:	Fecha:	Según resultados.
	Horario:	Turno de mañana
	Lugar:	Centro
Valoración de la Actividad: Positiva		
Observaciones para La nueva Programación: Control exhaustivo del cumplimiento del protocolo y registros		
Foto de la Actividad		

Nombre de la Actividad: PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CÁNCER GINECOLÓGICO EN PACIENTES CON DISCAPACIDAD PSICOFÍSICA.		
Responsables: Área médico-sanitaria en coordinación con el SAS		
Metodología: Derivación al hospital para la realización de pruebas		
Objetivos Alcanzados: Prevención precoz de dicha patología en pacientes susceptibles.		
Recursos Utilizados:		
Materiales	SAS	
Humanos:	Médico, Auxiliar de enfermería	
Financieros	SAS	
Calendario:	Fecha:	Según programa
	Horario:	Turno de mañana
	Lugar:	Centro hospitalario
Valoración de la Actividad: Positiva		
Observaciones para La nueva Programación: Mantener		
Foto de la Actividad:		
		

ÁREA DE ENFERMERÍA

INTRODUCCIÓN

Presentamos la memoria anual de enfermería donde se reflejan los planes, objetivos y actividades que hemos desarrollado a lo largo del año 2016 en la Residencia "José López Barneo".

Mencionar que la primera mitad de este año ha estado marcada por la obtención, para la Residencia, del Certificado de Calidad, por lo que el Grupo de Calidad estuvo trabajando en los 11 estándares que la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA) nos indicó que teníamos que mejorar. Finalmente, en Julio de 2016 dicha agencia nos concedió la Certificación de calidad en grado Avanzado.

Como en años anteriores hemos venido desarrollando nuestra actividad en el campo de los cuidados. Actuado junto con el área médica como una unidad básica de salud, atendiendo al residente, desde su ingreso, de forma integral proporcionando así una mayor calidad asistencial.

A lo largo del año 2016 hemos aplicado los protocolos dirigidos a la promoción, prevención y recuperación de la salud y aquellos dirigidos a mantener las capacidades físicas, psicológicas y/o sociales así como a atender la dependencia de los residentes, respetando, lo máximo posible, su dignidad y su autonomía personal. Prestando siempre una atención personalizada. Hemos revisado el 100% de los protocolos correspondientes a este año, así como los planes de trabajo de Enfermería, Auxiliares de Enfermería de todas las áreas de trabajo y Auxiliares de Consulta. Y hemos elaborado los nuevos protocolos de Nutrición Enteral y de Lesiones relacionadas con la Dependencia.

Con respecto al programa informático Resiplus, las auxiliares de consulta han comenzado este año a registrar sus seguimientos en el apartado de Farmacéutico y los controles de consultas externas y analíticas (de nueva creación). Con una valoración positiva.

POBLACIÓN ATENDIDA ESTE AÑO

A Diciembre del 2016 atendemos 123 residentes: 122 residentes permanentes y 1 respiro familiar. Este año se han producido 6 bajas por éxitus, 6 ingresos permanentes y 3 ingresos por respiro familiar.

ESTRUCTURA DE LA PLANTILLA

Las actividades desarrolladas a lo largo de este año se han llevado a cabo por las presencias físicas del personal, que al igual al año anterior es ésta:

Personal rotatorio:

		MAÑANA	TARDE	NOCHE
A.ENFERMERÍA	Modulo A	7	5	2
	Modulo B	7	5	2
	Modulo C	7	4	2
	Modulo D	7	4	2
ENFERMERÍA		3	2	1

Además contamos con 2 Auxiliares de enfermería correturnos.

Personal fijo de mañanas:

- **1 médico:** con horario de 8.00 a 15.00h. salvo los periodos en los que hay reducción horaria. El resto de horas, fines de semana y festivos se avisa al servicio de urgencias del 061.
- **2 Auxiliares de Botiquín o Consulta:** con horario de 8.00 a 15.00h. salvo los periodos en los que hay reducción horaria.
- **2 Supervisoras de Enfermería:** con horario de 8.00 a 15.00h. salvo los periodos en los que hay reducción horaria. Resto de horas, fines de semana y festivos localización telefónica, más dedicación de 40h y 20h. respectivamente en horario de tarde.

Contamos también con otros profesionales que no son del área de enfermería, como: Psicólogo, Fisioterapeuta, Trabajadora social, Personal del área educativa, Gobernanta, personal del área de cocina...., con los que colaboramos en todo lo relacionado con el residente.

OBJETIVOS

Como objetivos para seguir trabajando y mejorando en el próximo año podríamos mencionar:

- ❖ Intentar conservar y fomentar la máxima autonomía del residente en la realización de las ABVD.
- ❖ Integrar en las diferentes áreas de trabajo el “Programa de ABVD” que se ha elaborado por parte del Área Educativa y Psicológica.
- ❖ Respetar la dignidad del residente e intentar guardar siempre la máxima intimidad posible.
- ❖ Garantizar que se cumplen las prescripciones farmacológicas y dietéticas.
- ❖ Minimizar los errores en el proceso de preparación y administración de los medicamentos. Y reorganizar los cajetines del botiquín conforme al protocolo de almacenamiento de medicamentos.
- ❖ Disminuir el número de salidas a consultas externas y hospitalizaciones, manteniendo la estabilidad y el control de las diversas patologías crónicas de los residentes y fomentando la curación de las agudas.
- ❖ Disminuir las infecciones urinarias derivadas o asociadas a la incontinencia.
- ❖ Evitar complicaciones derivadas de la Nutrición Enteral.
- ❖ Disminuir el riesgo y número de caídas, evitando fracturas, complicaciones por tratamiento con Sintrom®, etc.
- ❖ Prevenir y disminuir incidencias de UPP: cambios posturales de los residentes encamados, evitando el aumento de rigideces (Área de Fisioterapia), materiales adecuados, nutrición, curas.
- ❖ Disminuir al máximo el tiempo de encamación para evitar sus complicaciones.
- ❖ Conseguir un programa de vacunación al 100% ya que algunos residentes son reticentes a vacunarse.
- ❖ Disminuir el número y tiempo de utilización de las sujeciones.
- ❖ Colaborar y aumentar el número de residentes que participan en actividades y programas que organizan otros profesionales del equipo interdisciplinar.
- ❖ Conseguir que el nuevo “Programa de actividad física: paseos cortos” se integre en las diferentes áreas de trabajo.
- ❖ Conocer y llevar a cabo, cuando sea necesario, los protocolos propios de enfermería existente en la Residencia.
- ❖ Elaborar o proponer propuestas de mejora, que sirvan para el desarrollo del buen hacer profesional y fomentar el trabajo en equipo.
- ❖ Formarnos en Resiplus para sacar el máximo rendimiento al programa informático y hacer hincapié en la importancia de los registros en éste.
- ❖ Participar en la formación continuada que oferte la Residencia.
- ❖ Continuar elaborando propuestas de mejora en los cuidados y mantener el reconocimiento (Certificado Avanzado) otorgado por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA).

PLANES DE CUIDADOS Y ACTIVIDADES

PLANES DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA ESTABLECIDOS



ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Nombre de la Actividad: AYUDA EN LA REALIZACIÓN DE LAS A.B.V.D.		
Responsables: Enfermeros/as y demás profesionales de la Residencia.		
Metodología: La establecida en los protocolos de trabajo diario de enfermería y auxiliares de enfermería y resto de protocolos de los demás profesionales de la Residencia.		
Objetivos Alcanzados: Según los indicadores al 90%. Con la incorporación de la gobernanta se hizo una mejor optimización de los recursos (material de higiene) así como una modificación en los horarios y días de reparto. Los residentes presentan un aseo y vestido adecuado, teniendo en cuenta que hay residentes que por su falta de movilidad utilizan ropa abierta por atrás y otros que por su patología usan monos. Se han realizado el pedido de ropa para las temporadas de verano e invierno, que han suministrado la familia y la trabajadora social (residentes tutelados). Los residentes presentan buen estado e hidratación de la piel. Hemos intentado mejorar la intimidad del residente, teniendo en cuenta las limitaciones arquitectónicas del edificio. En la zona A y D se utilizan los baños de las habitaciones, y en las zonas B y C se han adecuado los baños geriátricos y se han habilitado vestidores. También se ha limitado el paso por las estancias donde permanecen los residentes para mayor intimidad. En cuanto a la actividad física, tenemos que mejorarla sobre todo en aquellos residentes que tienen limitada su movilidad. Hemos puesto en marcha el "Programa de actividad física" en el que se incluyen los paseos cortos. Los cuales han quedado integrados en las diferentes áreas de trabajo gracias a la colaboración del personal auxiliar de enfermería. Hemos realizado 9 valoraciones de enfermería de ingreso (6 ingreso permanente y 3 respiro familiar) y se han hecho todas las valoraciones anuales del resto de los residentes.		
Recursos Utilizados	Materiales:	Todos de los que dispone la Residencia.
	Humanos:	Enfermero/as y demás profesionales de la Residencia.
	Financieros:	Los establecidos en los presupuestos.
Calendario	Fecha:	Diaria.
	Horario:	Las 24 horas del día.
	Lugar:	En las dependencias de la Residencia.
Valoración de la Actividad: Grado de consecución satisfactorio.		


Observaciones para la nueva Programación:


- Realizar una buena optimización de los recursos disponibles.
- Cumplimiento de los horarios establecidos para las ABVD.
- Continuar con el "Programa de actividad física" en el que se incluyen los paseos cortos.
- Continuar con el "Programa de ABVD" para mejorar las habilidades de los residentes.
- Participación de la mayoría de los residentes en las actividades organizadas por las diferentes áreas del centro.
- Conseguir que se rellenen los controles específicos (ingesta, eliminación, paseos, armarios, caídas, etc.) de Resiplus con más exhaustividad.
-

Foto de la Actividad:

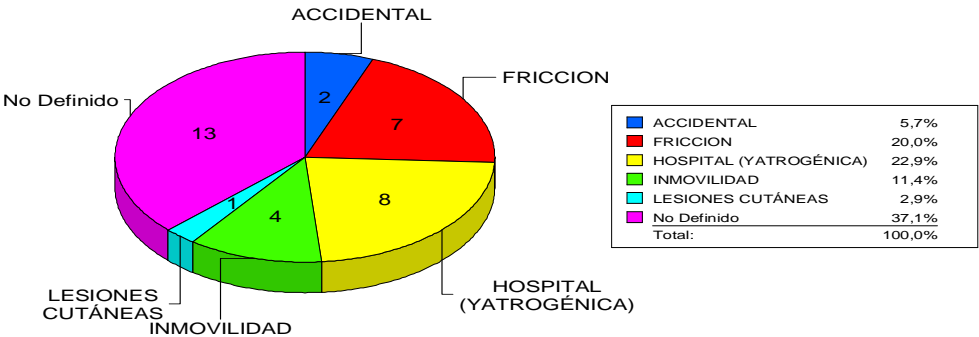


Nombre de la Actividad: ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE LAS DIETAS.		
Responsables: Médica, enfermero/as y auxiliares de enfermería.		
Metodología: - La establecida según la escala de responsables.		
Objetivos Alcanzados: Al 90%. Si bien, las dietas hipocalóricas son difíciles de controlar, al no estar presentada de forma individual el control de la cantidad es variable y los residentes, la mayoría jóvenes, no se sacian con ellas con lo que se le tiene que incrementar la cantidad. Control ponderal: Se han realizado 310 pesadas correspondientes a 121 residentes. Para adecuar las dietas a los gustos y necesidades de los residentes se han realizado el 30 % de las reuniones de cocina programadas. Con respecto a la Nutrición Enteral, hemos alcanzado el 100% de los objetivos: Se han repuesto todas las sondas gástricas de 4 residentes que las tienen, de estas reposiciones el 50% ha sido por pérdida accidental por rotura del balón de la S. G. No hemos tenido ninguna complicación		
Recursos Utilizados	Materiales:	Alimentos y suplementos. Menaje necesario en comedores. Nutrición Enteral: N.E. sondas, equipos, soportes, pinzas....
	Humanos:	Médica, enfermeros/as, auxiliares de enfermería, pinches, personal de limpieza de la residencia.
	Financieros:	Los establecidos en el presupuesto anual.
Calendario	Fecha:	Diaria, además en fiestas y acontecimientos hay dietas especiales.
	Horario:	El establecido para las diferentes comidas y zonas de trabajo ; y el pautado por la médica en la N.E. o suplementos
	Lugar:	Comedores de las zonas de trabajo y salas; en enfermería o habitaciones si están encamados.
Valoración de la actividad: Grado de consecución satisfactorio.		
Observaciones para la nueva Programación: - Presencia de un enfermero/a en los comedores siempre que sea posible y viable tanto por los horarios como por las presencias. - Mantener un buen estado nutricional en los residentes. - Controles de peso aceptables, así como un buen ritmo intestinal. - Intentar mantener reuniones de cocina bimensuales, para adecuar el menú al gusto y necesidades de los residentes.		
Foto de la Actividad:		
		

Nombre de la Actividad: PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN CUALQUIERA DE SUS PRESENTACIONES.		
Responsables: Enfermero/as, médica, auxiliares de enfermería y de consulta.		
Metodología: -Seguir el protocolo de administración de medicamentos y el de almacenamiento y conservación de los medicamentos.		
Objetivos Alcanzados: Según los indicadores el 100%. Se ha chequeado en Resiplus toda la administración de medicamentos y se han registrado 18 errores de los cuales sólo uno necesitó que se llamara al 061.		
Recursos Utilizados	Materiales:	Vía oral: Cajetines de reparto y vasitos. Vía I.M: Guantes, jeringas, agujas, algodón. Vía I.V: Portasueros, Abbocat, equipos de suero, llaves de tres vías , apósitos, etc.
	Humanos:	Enfermero/as, auxiliares de enfermería y de consulta.
	Financieros:	Los establecidos en los presupuestos.
Calendario	Fecha:	Diaria.
	Horario:	Administración de medicamentos según el horario prescrito. Pedido de farmacia por la mañana.
	Lugar:	Las dependencias de la Residencia preferentemente en comedores, botiquín, enfermería o habitación.
Valoración de la Actividad: Grado de consecución muy satisfactorio.		
Observaciones para la nueva Programación: -Adaptarnos a la nueva normativa establecida por la Junta de Andalucía en cuanto a la dispensación de medicamentos y garantizar que se dispone de toda la medicación prescrita por la médica. -Reordenar los cajetines de la medicación según protocolo de almacenamiento de medicamentos, para minimizar los errores en la preparación y administración de medicamentos. -Elaborar un sistema para el pago de los fármacos de los residentes ya que por la ley de protección de datos no podemos proporcionar a la farmacia el nº de cuenta donde se facturen. --La Trabajadora Social seguirá contactando con las familias para que traigan los medicamentos que no son financiados por la Seguridad Social, lo antes posible.		
Foto de la Actividad:		
		


Nombre de la Actividad: VIGILAR PATRÓN DEL RITMO INTESTINAL: ESTREÑIMIENTO Y DIARREA.		
Responsables: Enfermero/as, médica, auxiliares de enfermería y auxiliares de consulta.		
Metodología: - Seguir el protocolo de eliminación.		
Objetivos Alcanzados: Según los indicadores el 100%. Se ha aplicado el protocolo de eliminación en todas las situaciones en las que hemos detectado alteraciones en la eliminación intestinal y se han registrado el 100% de las actuaciones Tenemos 83 residentes en tratamiento con laxantes y se han administrado 145 enemas. Los casos de diarreas se han resuelto de forma favorable y con prontitud. Se fomenta la hidratación y una dieta rica en fibra. Se aumenta la actividad física en la medida de lo posible.		
Recursos Utilizados	Materiales:	Laxante, enema, sonda rectal, guantes, vaselina, salvacamas, registro de controles, Sueroral.
	Humanos:	Enfermero/as, médica y auxiliares de enfermería y de consulta.
	Financieros:	Los establecidos en los presupuestos.
Calendario	Fecha:	Diaria. En el caso de la diarrea cuando aparezca.
	Horario:	Mañana, tarde y noche.
	Lugar:	Habitación o baño.
Valoración de la Actividad: Grado de consecución muy satisfactorio.		
Observaciones para la nueva Programación: - Seguir registrando los controles de deposiciones en Resiplus. - Intentar mantener buen hábito intestinal. - Mejorar hidratación, ejercicio físico. - Atención precoz en casos de gastroenteritis. - Mantener integridad cutánea. - Proporcionar una dieta rica en fibra.		
Foto de la Actividad:		
		


Nombre de la Actividad: REALIZACIÓN DE TÉCNICAS DE ENFERMERÍA NECESARIAS PARA LA ASISTENCIA MÉDICA.		
Responsables: Enfermero/as, auxiliares de enfermería y de consulta.		
Metodología: La propia de enfermería para cada técnica.		
Objetivos Alcanzados: Al 100%. Se han tomado todas las constantes y determinaciones de glicemias indicadas de forma puntual por la médica y se han registrado en los seguimientos individuales de los residentes. En los controles individuales se han tomado : - 4094 temperaturas, 327 saturaciones de O2, 432 frecuencias cardiacas, 1971 tensiones arteriales, 1421 determinaciones de glicemias, 94 determinaciones de Sintrom, 8 heparinizaciones de reservorio, 68 ECG. - Se han tallado a 100 residentes. - Se han realizado 176 vacunaciones, correspondiendo: 125 de la Gripe, 8 del Neumococo, 36 de Tétanos y 7 de Hepatitis. - Se han hecho 19 revisiones óticas y 19 lavados óticos para extracción de tapones. - Se han recogido 339 muestras para analítica y/o cultivo, correspondiendo: 290 a sangre, 42 a orina, 2 a secreciones óticas, 1 a secreción ocular, 1 exudado faríngeo y 3 exudado del lecho ulceroso). - Se han puesto 25 sondas vesicales. - Se han efectuado 365 cambios de cánula de traqueostomía.		
Recursos Utilizados	Materiales:	Material sanitario disponible.
	Humanos:	Enfermero/as, auxiliares de enfermería y de consulta.
	Financieros:	Los establecidos en los presupuestos.
Calendario	Fecha:	Diaria.
	Horario:	Mañana, tarde y noche.
	Lugar:	Habitación, enfermería, sala, botiquín.
Valoración de la Actividad: Grado de consecución muy satisfactorio.		
Observaciones para la nueva Programación: - Continuar un año más en la misma línea, colaborando estrechamente con la médica para conseguir que los residentes mantengan la estabilidad y el control de las diversas patologías crónicas. Y que se realice el diagnostico precoz de las enfermedades agudas para instaurar el tratamiento lo antes posible, así como colaborar en la prevención.		
Foto de la Actividad:		
		

Nombre de la Actividad: LESIONES RELACIONADAS CON LA DEPENDENCIA.																
Responsables: Enfermero/as, médica y auxiliares de enfermería.																
Metodología: - Seguir el protocolo de Lesiones Relacionadas con la Dependencia.																
Objetivos Alcanzados: Al 95%. El 0,15% de los residentes han presentado úlceras por presión, de las cuales el 0,73% han sido de nueva aparición. Se han realizado 3 cultivos del lecho ulceroso. Se ha pasado la escala Norton de riesgo de úlceras por presión al 100% de los residentes.																
Recursos Utilizados	Materiales:	Dispositivos antiescaras (colchón, cojín, arco protector etc.), material de curas, solución de ácidos grasos hiperoxigenados, parches hidrocoloides.														
	Humanos:	Enfermero/as, médica y auxiliares de enfermería y de consulta.														
	Financieros:	Los establecidos en los presupuesto así como la aportación familiar.														
Calendario	Fecha:	Diaria.														
	Horario:	Mañana y cuando precise.														
	Lugar:	En la habitación, baño, cama, camilla, silla de ruedas o sillón.														
Valoración de la actividad: Grado de consecución muy satisfactorio.																
Observaciones para la nueva Programación: - Prevenir la aparición de UPP en residentes con riesgo. - Mantener a los residentes encamados el menor tiempo posible. - Pasar la escala Norton anualmente a todos los residentes. - Mantener una alimentación e hidratación adecuada.																
Foto de la Actividad:																
<p>Recuento de Úlceras / Procedencia</p>  <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>ACCIDENTAL</td> <td>5,7%</td> </tr> <tr> <td>FRICCION</td> <td>20,0%</td> </tr> <tr> <td>HOSPITAL (YATROGÉNICA)</td> <td>22,9%</td> </tr> <tr> <td>INMOVILIDAD</td> <td>11,4%</td> </tr> <tr> <td>LESIONES CUTÁNEAS</td> <td>2,9%</td> </tr> <tr> <td>No Definido</td> <td>37,1%</td> </tr> <tr> <td>Total:</td> <td>100,0%</td> </tr> </table>			ACCIDENTAL	5,7%	FRICCION	20,0%	HOSPITAL (YATROGÉNICA)	22,9%	INMOVILIDAD	11,4%	LESIONES CUTÁNEAS	2,9%	No Definido	37,1%	Total:	100,0%
ACCIDENTAL	5,7%															
FRICCION	20,0%															
HOSPITAL (YATROGÉNICA)	22,9%															
INMOVILIDAD	11,4%															
LESIONES CUTÁNEAS	2,9%															
No Definido	37,1%															
Total:	100,0%															

Nombre de la Actividad: CAÍDAS		
Responsables: Enfermero/as, médica, auxiliares de enfermería, fisioterapeuta y resto de profesionales de la Residencia.		
Metodología: - Seguir protocolo de caídas.		
Objetivos Alcanzados: Según los indicadores al 95%. Hay registradas 180 caídas, correspondientes a 58 residentes. Hay que tener en cuenta que los residentes que se caen repetidas veces tienen inestabilidad en la deambulación y se niegan a utilizar ayudas, y otras caídas son provocadas por el atropello de otros residentes que teniendo en cuenta su patología son difíciles de prevenir. Hay veces que las caídas leves no se registran. La fisioterapeuta ha pasado las escalas de tinetti y up & go (riesgo de caídas) al 100% de los residentes.		
Recursos Utilizados	Materiales:	Barandillas, m.c.m. y material de transferencias en buen estado, suelos antideslizantes, buena iluminación, habitaciones sin obstáculos. Material de curas.
	Humanos:	Enfermero/as, médica, auxiliares de enfermería y resto de profesionales de la Residencia.
	Financieros:	Los establecidos en los presupuestos.
Calendario	Fecha:	Cuando se produce una caída.
	Horario:	Mañana, tarde y noche.
	Lugar:	En las dependencias de la Residencia y en las salidas organizadas por el área educativa.
Valoración de la Actividad: Grado de consecución satisfactorio.		
Observaciones para la nueva Programación: - Identificar a los residentes con riesgo de sufrir caídas en especial aquellos que están con tratamiento con anticoagulantes. - Garantizar la seguridad de los residentes manteniendo el buen funcionamiento del material de transferencias y seguridad (barandillas, M.C.M, agarraderos, grúas, bañeras geriátricas, carros de baño, sillas de ruedas) para evitar caídas de los residentes y accidentes laborales a los empleados. - Incidir en que se registren todas las caídas. - Mantener las salas vigiladas.		
Foto de la Actividad:		
		

Nombre de la Actividad: SALIDA A CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA.		
Responsables: Enfermero/as, médica, auxiliares de enfermería, auxiliares de consulta, supervisión de enfermería y trabajadora social.		
Metodología: - Seguir protocolo de acompañamiento a consultas programadas.		
Objetivos Alcanzados: Según los indicadores el 100 %. Hemos tenido un total de 244 consultas externas programadas. Anuladas 5, porque llegaron tarde, con dirección errónea o porque el residente estaba ingresado o su estado de salud lo impedía, y se volvieron a solicitar. Consultas por especialistas que se hacen en la residencia: - Psiquiatra: Ha realizado 4 visitas en las que se han hecho un total de 18 consultas. - Podólogo: Ha realizado 5 visitas en las que se han hecho un total de 34 intervenciones. - Médico Rehabilitador: Se ha realizado 3 contactos por e-mail en los que se han hecho un total de 15 consultas. Hemos contactado con: - El Hospital Carlos Haya de Málaga para intervención quirúrgica de una residente. - Diferentes consultas para hacer seguimiento o anulación de citas de residentes. - El servicio de ambulancias para el traslado.		
Recursos Utilizados	Materiales:	Cita médica, analíticas y pruebas complementarias, informe médico, RX, hoja de tratamiento, tarjeta sanitaria.
	Humanos:	Todos los que participan en el protocolo.
	Financieros:	Los establecidos en los presupuestos.
Calendario	Fecha:	Cuando esté programada la cita médica.
	Horario:	El que venga indicado en la cita o vía telefónica.
	Lugar:	Donde sea la consulta programada.
Valoración de la Actividad: Grado de consecución muy satisfactorio.		
Observaciones para la nueva Programación: - Seguir coordinándonos con las enfermeras de las consultas externas a las que tienen que asistir los residentes para concertar el día de la cita (anulaciones, aplazamientos, informaciones, petición de ambulancia.....) y conseguir que asistan en el día y hora citados. - Coordinarnos con la trabajadora social que gestionará el traslado y el acompañamiento. - Continuar contactando con el Podólogo, Psiquiatra y Médico Rehabilitador para concertar el día de consulta para los residentes que lo requieran.		
Foto de la Actividad:		
		

Nombre de la Actividad: COLABORACIÓN CON EL EQUIPO INTERDISCIPLINAR.		
Responsables: Enfermeros y resto de profesionales que forman el equipo interdisciplinar.		
Metodología: - La establecida en el procedimiento de relaciones entre profesionales de la residencia.		
Objetivos Alcanzados: Al 100%. Hemos participado en todas las reuniones en las que hemos sido convocados, tanto por el equipo interdisciplinar como por el directivo en: sesiones clínicas, comisiones técnicas, grupos de mejora, reuniones de cocina, del Área educativa, Comité de ética,.....		
Recursos Utilizados	Materiales:	De los que dispone la residencia.
	Humanos:	Enfermero/as y resto de los profesionales del equipo interdisciplinar.
	Financieros:	Los establecidos en los presupuestos anuales.
Calendario	Fecha:	Según convocatoria por las distintas áreas.
	Horario:	De mañana, preferentemente.
	Lugar:	Antesala salón de actos o despacho de dirección.
Valoración de la actividad: Grado de consecución muy satisfactorio.		
Observaciones para la nueva Programación: - Seguir participando en las reuniones a las que seamos convocados.		
Foto de la Actividad:		
		

Nombre de la Actividad: MANEJO DE UNA URGENCIA O EMERGENCIA SANITARIA.		
Responsables: Enfermero/as, médica, auxiliares de enfermería y auxiliares de consulta.		
Metodología:		
<ul style="list-style-type: none"> - Valorar la situación de urgencia o emergencia y actuar en consecuencia siguiendo el protocolo de urgencias sanitarias. - Informar a la medico o llamar al 061, si precisa, y seguir sus indicaciones. - Informar a la familia de la situación (en ausencia de la trabajadora social). - Seguir el protocolo de acompañamiento a urgencias, si hay derivación hospitalaria. 		
Objetivos Alcanzados: Según los indicadores el 100%.		
Se ha registrado en Resiplus todas las situaciones de urgencias presentadas. De las cuales el 0,8% fueron derivadas a urgencias. Produciéndose un 0,33% de ingresos hospitalarios (hospital Médico-quirúrgico, hospital Neuro-traumatológico).		
Recursos Utilizados	Material:	Material de carro de curas y/o carro de parada.
	Humanos:	Enfermero/as, médica y auxiliares de enfermería.
	Financieros:	Los establecidos en los presupuestos.
Calendario	Fecha:	Cuando se produce la urgencia o emergencia.
	Horario:	Mañana, tarde y noche.
	Lugar:	Cualquier dependencia de la Residencia.
Valoración de la Actividad:		
Grado de consecución muy satisfactorio.		
Observaciones para la nueva Programación:		
<ul style="list-style-type: none"> - Conseguir reducir el número de derivaciones al hospital, debido a la poca tolerancia que presentan nuestros residentes por sus patologías. - Resolver la urgencia o emergencia de forma favorable lo antes posible. 		
Foto de la Actividad:		
		

Nombre de la Actividad: REGISTRO DEL CARRO DE PARADA.		
Responsables: Enfermeros/as y auxiliares de enfermería y auxiliares de consulta.		
Metodología: - Según protocolo de revisión del carro de paradas.		
Objetivos Alcanzados: Según los indicadores al 100%. Se han realizado las 17 revisiones anuales que estaban programadas en agenda. Y una revisión posterior a la utilización del carro de paradas (sólo se ha utilizado una vez). Se ha recambiado toda la medicación de uso hospitalario que caducaba en la farmacia hospitalaria.		
Recursos Utilizados	Materiales:	Carro de paradas y todo el material del listado del carro de paradas.
	Humanos:	Enfermeros/as y auxiliares de enfermería y de consulta.
	Financieros:	Los establecidos en los presupuestos anuales.
Calendario	Fecha:	Registros programados en agenda de enfermería y cuando se utilice.
	Horario:	En turno de mañana (preferentemente) o tarde.
	Lugar:	En el botiquín B-C.
Valoración de la actividad: Grado de consecución muy satisfactorio.		
Observaciones para la nueva Programación: - Conseguir que todos los profesionales sanitarios conozcan la ubicación del carro de paradas y su contenido. Y que se adiestren para la colocación de la batería del desfibrilador. - Colaboración del personal auxiliar de enfermería con los enfermero/as en una emergencia. - Seguir recambiando la medicación de uso hospitalario que caduca en la farmacia del hospital.		
Foto de la Actividad:		
		

Nombre de la Actividad: INFORMACIÓN A LA FAMILIA Y RESIDENTES		
Responsables: Médica, enfermería, trabajadora social y resto de los profesionales en sus respectivos campos.		
Metodología: - Informar respetando la ley de protección de datos, dar información de tipo sanitario remitiendo a la familia a la médica en caso de no estar dentro de nuestros límites .En ocasiones es la trabajadora social la que contacta con la familia para dar otro tipo de información.		
Objetivos Alcanzados: Al 100%. Se ha dado información dentro de nuestras competencias de forma correcta, empatizando con la familia y con un lenguaje comprensible a todas las familias que la han solicitado. Según los registros 1772 atenciones (personales y telefónicas)		
Recursos Utilizados	Materiales:	La información de la que disponemos en los seguimientos personales de Resiplus.
	Humanos:	Enfermería, médica, supervisión de enfermería, auxiliares de enfermería, trabajadora social, fisioterapeuta, personal del área educativa.
	Financieros:	Los establecidos en los presupuestos anuales.
Calendario	Fecha:	Cuando se solicite.
	Horario:	Dentro de los turnos.
	Lugar:	En la residencia.
Valoración de la actividad: Grado de consecución muy satisfactoria.		
Observaciones para la nueva Programación: - Satisfacer, dentro de nuestros límites, a familiares al solicitar información de los residentes. - Tener siempre en cuenta la ley de protección de datos. - Informar al propio residente si éste lo demanda.		
Foto de la Actividad:		
		

Nombre de la Actividad: ACTIVIDAD DOCENTE CON EL ALUMNADO DE ENFERMERÍA Y AUXILIAR DE ENFERMERÍA		
Responsables: Enfermeros/as, auxiliares de enfermería.		
Metodología:		
<ul style="list-style-type: none"> La establecida en las funciones de RPT y convenio de Diputación. 		
Objetivos Alcanzados: Al 100%.		
<p>Los/as alumnos han adquirido las habilidades necesarias para el ejercicio de su profesión, han mostrado buena imagen, conducta y responsabilidad y han llegado a identificar a los residentes por su nombre.</p> <p>Hemos tenido 3 rotaciones de alumnos de enfermería:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1ª 5 alumnos del 25-01-2016 al 6-03-2016. 2ª 3 alumnos del 4-04-2016 al 15-05-2016. 3ª 5 alumnos del 14-11-2016 al 22-12-2016. <p>Y 2 alumnos de auxiliares de enfermería del 28-3-2016 al 23-06-2016.</p>		
Recursos Utilizados	Materiales:	Todos los disponibles en la Residencia.
	Humanos:	Enfermeros/as y auxiliares de enfermería y de consulta.
	Financieros:	Según convenios establecidos.
Calendario	Fecha:	Durante el periodo de prácticas.
	Horario:	Turno de mañana y tarde, preferentemente, o noche.
	Lugar:	Las dependencias de la Residencia.
Valoración de la actividad:		
<ul style="list-style-type: none"> Grado de consecución muy satisfactorio. 		
Observaciones para la nueva Programación:		
<ul style="list-style-type: none"> Tener un número adecuado de alumnos/as para una correcta enseñanza en cada zona de trabajo y turno, tanto para enfermeros/as como para Auxiliares de enfermería. 		
Foto de la Actividad:		
		

ÁREA DE FISIOTERAPIA

INTRODUCCIÓN

El servicio de Fisioterapia está a disposición de este centro, se enmarca dentro de la Promoción de la autonomía personal y envejecimiento saludable, mediante programas de mantenimiento de capacidades físicas, control de caídas, hidroterapia, paseos, programas de respiración y relajación.

El objetivo es promover, prevenir, curar y recuperar su salud, aplicando las técnicas y métodos más adecuados para restaurar su movilidad y forma física.

De esta forma, el residente podrá realizar las actividades de la vida diaria más comunes, como: vestirse, asearse, pasear, etc., evitar o paliar en la medida de lo posible los DOLORS, DEFORMIDADES y sobretodo el SEDENTARISMO. Se le enseñará a evitar lesiones al realizar sus A.V.D o deporte. Se le darán las instrucciones más adecuadas a seguir en su domicilio durante las vacaciones, para continuar el proceso de recuperación y conseguir, no sólo el bienestar físico, sino también psíquico y social, tres pilares básicos del concepto de salud.

Es necesario un trabajo en equipo para interactuar en busca de una mejor calidad asistencial y un enriquecimiento profesional.

Esta residencia de Gravemente Afectados "José López Barneo" a día 4.01.2017 cuenta con un grupo total de 123 residentes, dividido en un módulo de Físico: Módulo D con 32 camas disponibles y ocupadas 27, y tres módulos Psíquicos: Módulo A con 34 camas disponibles y 31 ocupadas, Módulo B con 40 camas disponibles y 38 camas ocupadas y Módulo C con 30 camas disponibles y 27 ocupadas.

OBJETIVOS

- Se han cumplido los objetivos propuestos en el Plan de Trabajo 2016.
- Diagnosticar correctamente la lesión o situación especial que tenga el residente que accede al servicio.
- Prevenir la aparición o recaída de lesiones, previa exploración específica y mediante un tratamiento integrado de masoterapia, ejercicio terapéutico, electroterapia, etc.
- Tratar, recuperar o compensar la situación específica de cada usuario de la forma más precoz posible, mediante un tratamiento integrado.
- Realizar una valoración integral y una historia clínica completa de cada residente.
- Proporcionar prevención, seguimiento y asistencia en lesiones.


- Combatir las tendencias a la discapacidad progresiva.
- Diseñar programas específicos de rehabilitación acordes con el grado de discapacidad.
- Procurar que el máximo de residentes disfruten del máximo posible de opciones de ocio que se oferten en nuestro entorno.
- Proponer equipamientos necesarios para la residencia.
- Promover estructuras participativas en la toma de decisiones propiciando que los diferentes grupos profesionales intervengan en ellas "EQUIPO MULTIDISCIPLINAR".

En personas con Discapacidad, la realización de ejercicio físico se asocia con menos declive cognitivo.

Así mismo, debido a que las dificultades de movilidad pueden ocasionar caídas y fracturas, un factor preventivo de las mismas es la realización de ejercicio físico adaptado, con ejercicios diseñados para mejorar las funciones motrices del residente.


Las enfermedades/lesiones más frecuentes son: Distrofia muscular. Parálisis cerebral infantil. Hemiplejía. Corea de Huntington. Parkinson. Traumatismo craneoencefálico. Ataxia cerebelosa. Escoliosis. Deformidades. Fracturas. Tendinitis. Artrosis. Osteoporosis. Contractura muscular. Atrofia muscular. Síndromes vasculares.

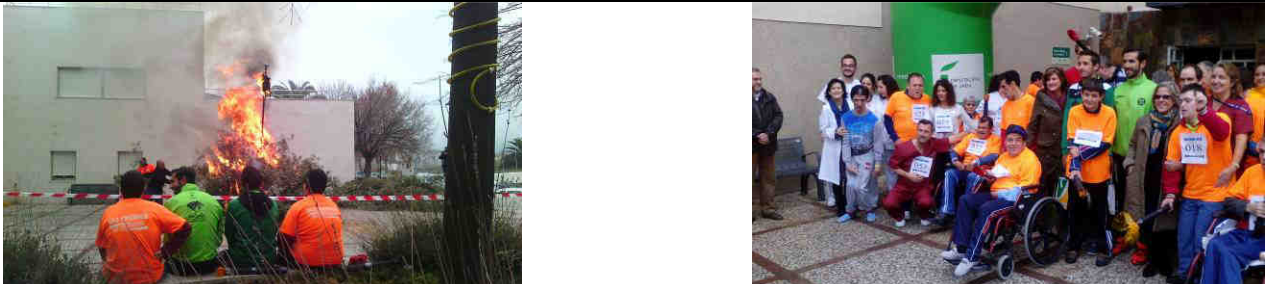
ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Nombre de la Actividad: "CUIDA TU CUERPO"		
Responsables: Fisioterapeuta		
Metodología: El personal sanitario presenta un mayor riesgo de lesiones musculoesqueléticas. Se realizará un calentamiento previo a la actividad profesional de unos 6 minutos y a lo largo de la mañana o una vez finalizada la actividad más intensa se llevará a cabo una serie de estiramientos de unos 12 minutos. Todo ello con una música específica para cada bloque de ejercicios.		
Objetivos Alcanzados: Proporcionar y dotar a los profesionales sanitarios formación básica sobre calentamiento y estiramientos a nivel corporal.		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Toallas
	Humanos:	Fisioterapeuta, profesionales sanitarios y técnico
	Financieros:	
Calendario:	Fecha:	Durante todo al año 2016.
	Horario:	Turno mañana: 8:05-8:15/14:00-14:15 Turno tarde: 15:05-15:15/21:00/21:15
	Lugar:	Personal sanitario en su estar y personal técnico en zonas comunes como área de fisioterapia, patios o terrazas...
Valoración de la Actividad: Firmas de asistencia, visitas programadas, cuestionarios, lesiones		
Observaciones para la nueva Programación: Que se realice, ya que desde que deje de acudir a los módulos no se realiza.		
 <p>Calentamiento</p>		

Nombre de la Actividad: CALIDAD.		
Responsables: Equipo multidisciplinar		
Metodología: Durante 2016 se han mantenido reuniones protocolarias con el fin de mantener y mejorar de forma continuada los programas y protocolos de la residencia.		
Objetivos Alcanzados: Conseguido.		
Recursos Utilizados:	Materiales:	
	Humanos:	Trabajadores
	Financieros:	
Calendario:	Fecha:	Durante 2016
	Horario:	Mañana
	Lugar:	R.G.A. Jose López Barneo
Valoración de la Actividad:		
Observaciones para la nueva Programación: Cumplir con los programas y protocolos propuestos		

Nombre de la Actividad: Carta de servicios.		
Responsables: Equipo multidisciplinar		
Metodología:		
<ul style="list-style-type: none"> - Número de residentes atendidos en el área: 103/122 - Semestralmente se pasa a los 4 módulos la escala de Barthel - Anualmente se pasa a los 4 módulos las escalas de Tinetti y Up & Go - Número de técnicas realizadas: 7648 		
Objetivos Alcanzados: Beneficio de todos los residentes		
Recursos Utilizados:	Materiales:	
	Humanos:	Trabajadores
	Financieros:	
Calendario:	Fecha:	2016
	Horario:	Mañana
	Lugar:	R.G.A. Jose López Barneo
Valoración de la Actividad: Mediante cuestionarios y estadísticas		
Observaciones para la nueva Programación: Aumentar tanto el número de residente que acuden al área como el número de técnicas		




Nombre de la Actividad: Grupo de mejora de calidad ambiental.		
Responsables: Equipo multidisciplinar		
Metodología: Mejora de la imagen y confort de la residencia: como retirada de mobiliario, equipamientos, decoración; se ha cambiado de colores y se han colocado tabloncillos informativos en estar y algunas áreas.		
Objetivos Alcanzados: Retirada de mobiliario, equipamientos, decoración; se ha cambiado de colores y se han colocado tabloncillos informativos en estar y algunas áreas.		
Recursos Utilizados:	Materiales:	
	Humanos:	Trabajadores
	Financieros:	
Calendario:	Fecha:	2016
	Horario:	Mañana-tarde
	Lugar:	R.G.A. José López Barneo
Valoración de la Actividad: Realizar todas las propuestas		
Observaciones para la nueva Programación: Llevar a cabo las diferentes propuestas		
		
Colchonetas/protecciones de esquinas y pilares		



Nombre de la Actividad: Carrera Sanantón.		
Responsables: Área educativa, Psicología, Fisioterapia, Auxiliares de enfermería		
Metodología: Se realizó una carrera en las inmediaciones de la residencia, consistía en que todos los trabajadores voluntarios se hicieran responsables de un residente.		
Objetivos Alcanzados: Movilizar al centro		
Recursos Utilizados:	Materiales:	
	Humanos:	Trabajadores y residentes
	Financieros:	
Calendario:	Fecha:	16.1.2016
	Horario:	11:00
	Lugar:	INMEDIACIONES R.G.A. JOSÉ LÓPEZ BARNEO
Valoración de la Actividad: Es una actividad lúdica, por lo que pienso que la mejor manera es mediante una escala visual.		
Observaciones para la nueva Programación: Continuar todos los años y con mayor número de participantes.		
		


Nombre de la Actividad: Test Prevención de Riesgo de Caídas.	
Responsables: Fisioterapeuta	
Metodología: Entre el día 13 de junio al 1 de agosto del 2016 se ha llevado a cabo desde el área de fisioterapia el protocolo de Prevención de Riesgo de Caídas, mediante la valoración y evaluación de todos los residentes de la residencia, utilizando dos escalas validadas: Test Tinetti y Test de Up & Go.	
Objetivos Alcanzados: Disminuir la incidencia de caídas y sus posibles lesiones en los residentes de la residencia de gravemente afectados José López Barneo.	
Recursos Utilizados:	Materiales: Silla, pañuelo, papel y bolígrafos
	Humanos: Fisioterapeuta y alumna de Ícaro.
	Financieros:
Calendario:	Fecha: 2016
	Horario: Mañana
	Lugar: Área de Fisioterapia
Valoración de la Actividad: Un total de 120 residentes, 48 mujeres y 72 hombres, con edades comprendidas entre los 24 a los 77 años. Cuenta con dos centros diferenciados en cuanto a espacio y perfil de residentes: 95 residentes psíquicos y 25 físicos.	
Conclusiones: Se observa en lo referente a la escala Up and Go , que en el año 2015 de 123 residentes 35 presentan un riesgo normal de caídas y 88 alto riesgo , mientras que en el año 2016 de 120 residentes 43 presentan riesgo normal de caídas y 77 alto riesgo .	
Con respecto a la escala de Tinetti , en 2015 de 123 residentes 21 presentan riesgo normal, 33 riesgo medio y 69 alto riesgo de caídas frente a 2016 con 120 residentes, 25 presentan riesgo normal, 39 riesgo medio y 58 riesgo alto de caídas .	
Observaciones para la nueva Programación: No se realizará aquellos residentes que no andan.	
	
Test Up & Go	Escala Tinetti



Nombre de la Actividad: Gestión de CAÍDAS.		
Responsables: Equipo multidisciplinar.		
Metodología: Cada una de las caídas que suceden en el centro es registrada en resiplus por el trabajad@r que lo ha presenciado.		
Objetivos Alcanzados: No se suele registrar por la persona que lo ha visto.		
Recursos Utilizados:	Materiales:	
	Humanos:	Todo el centro
	Financieros:	
Calendario:	Fecha:	Todo el año 2016
	Horario:	Mañana-tarde-noche
	Lugar:	R.G.A. LÓPEZ BARNEO
Valoración de la Actividad: Se ha producido una mejora con respecto al 2015, ha disminuido el riesgo de caídas, por el contrario ha habido un aumento de registros de caídas destacando los meses de enero, febrero, abril y mayo del 2016. Véase en Revisión de protocolo correspondiente.		
Observaciones para la nueva Programación: control de manera semestral, presentado en las reuniones de protocolos.		


Nombre de la Actividad: Actividad Física y Deporte.		
Responsables: Equipo Multidisciplinar		
Metodología: Los trabajadores de esta residencia paseamos a los residentes por las inmediaciones del centro y debe ser registrado a diario en turno de mañana. Pasear tanto a residentes que pueden andar como aquellos que se encuentran en silla de ruedas.		
Objetivos Alcanzados: Revisión de protocolo con mejoras.		
Recursos Utilizados:	Materiales:	
	Humanos:	Monitores psicomotricistas, auxiliares y área fisioterapia
	Financieros:	
Calendario:	Fecha:	Durante todo el año 2016
	Horario:	Turno mañana y tarde
	Lugar:	Residencia e inmediaciones
Valoración de la Actividad: Se valorara a través de estadísticos comparando año con año, véase en programa correspondiente		
Observaciones para la nueva Programación: Continuar como estos 3 meses últimos		

Nombre de la Actividad: Terapia manual		
Responsables: Fisioterapeuta.		
Metodología: Masoterapia, cinesiterapia activa, activa-asistida, pasiva.		
Objetivos Alcanzados: Fisiológicos-higiénicos, preventivos, terapéuticos, estéticos-higiénicos, psicológicos-anímicos, o para la relajación.		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Aceites esenciales como Romero y Rosa Mosqueta
	Humanos:	Fisioterapeuta.
	Financieros:	Presupuesto para fisioterapeuta.
Calendario:	Fecha:	3 de enero -30 de diciembre del 2016
	Horario:	Mañana.
	Lugar:	Área de Fisioterapia.
Valoración de la Actividad: Esta técnica es utilizada en el Área de fisioterapia a diario. Mediante la ESCALA ANALÓGICA VISUAL (E.A.V.), goniómetro...		
Observaciones para la nueva Programación: Utilización de nuevas técnicas SEGÚN LA DEMANDA.		
		
Masoterapia relajante	Movilización osteoarticular	Estiramiento analítico


Nombre de la Actividad: Técnicas Neurológicas		
Responsables: Fisioterapeuta		
Metodología: La fisioterapia neurológica debe basarse en dos pilares: La inhibición y la facilitación.		
Objetivos Alcanzados: Mejorar la marcha. Dar mayor estabilidad. Reducir la espasticidad, los temblores y la fatiga. Mejorar la capacidad y la autonomía. Contribuir a la mejora en las actividades de la vida diaria.		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Fit Ball, Bosú, colchonetas
	Humanos:	Fisioterapeuta
	Financieros:	
Calendario:	Fecha:	3 enero al 30 diciembre 2016
	Horario:	7:30-14:30
	Lugar:	Área Fisioterapia
Valoración de la Actividad: La E.V.A. Goniómetro. Escalas de la Vida diaria. Escalas analíticas.		
Observaciones para la nueva Programación: Métodos manuales de reeducación del tono postural sinergias y patrones neuro-motores patológicos (Bobath, Perfetti, Vojta, LeMetayer).		
 		
Bobath con fit-ball		Equilibrio espaldera



Nombre de la Actividad: Fisioterapia Respiratoria		
Responsables: Fisioterapeuta		
<p>Metodología: Métodos manuales de reobstrucción de la vía aérea, reequilibración de los parámetros ventilatorios y reeducación al esfuerzo.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Desobstrucción bronquial 2. Plan de Kinesioterapia respiratoria 3. Reeducación al Esfuerzo. 		
<p>Objetivos Alcanzados: Permeabilizar vía aérea, Reeducar el patrón respiratorio, Mejorar movilidad torácica, reexpandir el tejido pulmonar, Entrenar músculos respiratorios y periféricos, Mejorar tolerancia al ejercicio, Controlar y aliviar tanto como sea posible los síntomas y complicaciones de la persona con enfermedad respiratoria.</p>		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Globos, música, cuentos, espirómetros...
	Humanos:	Fisioterapeuta
	Financieros:	Presupuesto para fisioterapeuta.
Calendario:	Fecha:	3 enero al 30 diciembre 2016
	Horario:	7:30-14:30
	Lugar:	Área Fisioterapia
<p>Valoración de la Actividad: La selección de cualquier procedimiento de fisioterapia respiratoria ha de partir de una valoración previa que permita establecer los objetivos terapéuticos para alcanzar las metas que se pretenden alcanzar con el paciente y por lo tanto, efectuar un programa ajustado a las condiciones individuales.</p>		
<p>Observaciones para la nueva Programación: Rescatar a todo residente con problemas respiratorios</p>		
		Espirometría


Nombre de la Actividad: Vendaje Neuromuscular		
Responsables: Fisioterapeuta		
Metodología: Todas las acciones del vendaje neuromuscular se explican de manera simple, por la capacidad elástica de la tela, la cual provocaría principalmente un aumento de la microcirculación arterial y linfática en la zona de aplicación, y una estimulación de la piel y fascias en dirección del acortamiento o distensión del músculo, que estimularía la contracción o relajación de un músculo determinado.		
Objetivos Alcanzados: Acción circulatoria, acción analgésica, acción biomecánica, acción exteroceptiva, y acción neurorefleja.		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Vendajes Neuromusculares rojo, negro y azul.
	Humanos:	Fisioterapeuta
	Financieros:	Presupuesto para fisioterapeuta y materiales.
Calendario:	Fecha:	Octubre al 30 diciembre 2016
	Horario:	7:30-14:30
	Lugar:	Área Fisioterapia
Valoración de la Actividad: Cualitativa, mediante observación y Cuantitativa: cinta métrica y E.V.A.		
Observaciones para la nueva Programación: Incluir colores nuevos como: naranja. Incluir en compras y que no haya tanta demora		
		
Potenciación ms extensores		Estabilización de rodilla

Nombre de la Actividad: Vendajes Funcionales.		
Responsables: Fisioterapeuta		
<p>Metodología: Es la técnica de vendaje que consiste en la confección de órtesis elásticas o inelásticas, mediante cintas de esparadrapo o tapes, para el tratamiento de determinadas lesiones músculo-esqueléticas, fundamentalmente que afecten su componente biomecánico o que conlleven un componente importante de inestabilidad. El vendaje se llama funcional porque limita la articulación en un movimiento específico, pero permite los demás rangos articulares de movimiento, facilitando la funcionalidad del lesionado a la vez que no se repercute nocivamente en el proceso inflamatorio</p>		
<p>Objetivos Alcanzados: Mantener en su lugar férulas, Inmovilizar o limitar los movimientos de la zona lesionada, Disminución de las manifestaciones clínicas de la lesión: disminuye el dolor y el – edema, Facilitar la regeneración de los tejidos permitiendo el movimiento, Corrección de deformidades, Facilitación y estímulo de movimiento y del control motor, Prevención de lesiones y sus recidivas/recaídas por traumas indirectos en la estabilización, Prevención de deformidades.</p>		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Vendaje funcional
	Humanos:	Fisioterapeuta
	Financieros:	Presupuesto para fisioterapeuta y materiales.
Calendario:	Fecha:	3 enero al 30 diciembre 2016
	Horario:	7:30-14:30
	Lugar:	Área Fisioterapia
<p>Valoración de la Actividad: Dependen de cada paciente y están valoradas por un profesional de salud habilitado para definir las. De forma general, las indicaciones para la realización de un vendaje son:</p>		
Observaciones para la nueva Programación:		
		
Vendaje corrector de pie equino-varo		

Nombre de la Actividad: Vendajes Circulatorios y linfáticos		
Responsables: Fisioterapeuta		
Metodología: Los vendajes compresivos tienen un efecto fundamentalmente circulatorio. La compresión ofrecida por las vendas elásticas debidamente aplicadas, puede ayudar al retorno venoso, o prevenir la aparición de edemas. Es el método o técnica para la aplicación de una venda con fines terapéuticos como la inmovilización, protección y compresión de las diferentes partes del cuerpo.		
Objetivos Alcanzados: Conservar una posición funcional. Prevención de lesiones como distensiones ligamentosas, roturas musculares, esguinces, tendinitis, sobrecargas musculares. Inmovilizar articulaciones. Evitar el edema. Sostener férulas y segmentos del cuerpo. Disminuir el acumulo venoso. Aumentar la velocidad del retorno venoso.		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Algodón laminado o apósitos. Talco. Equipo de rasurar si es necesario. Esparadrapo. Férula. Tijeras. Vendas de diferentes clases. En caso de colocar yeso: recipiente con agua suficiente y guantes
	Humanos:	Fisioterapeuta
	Financieros:	Presupuesto para fisioterapeuta y materiales.
Calendario:	Fecha:	3 enero al 30 diciembre 2016
	Horario:	7:30-14:30
	Lugar:	Área Fisioterapia
Valoración de la Actividad: Cualitativo: observación. Cuantitativo: cinta métrica.		
 <p>Vendaje circulatorio en espiga</p>		

Nombre de la Actividad: Terapia manual síndrome nervio compresivo.		
Responsables: Fisioterapeuta		
Metodología: Se basa en la conductibilidad nerviosa. El sistema nervioso se estira, se mueve y se desliza. Una lesión puede entorpecer la movilidad y elasticidad del S.N. que son características esenciales del movimiento normal del cuerpo. La tensión adversa del S.N.P., no sólo va a provocar una neuralgia sino desórdenes en otras estructuras: epicondilitis, esguinces recidivantes de tobillo...		
Objetivos Alcanzados: Recuperar el trofismo del nervio. Movilizar y deslizar.		
Recursos Utilizados:	Materiales:	
	Humanos:	Fisioterapeuta
	Financieros:	Presupuesto para fisioterapeuta y materiales.
Calendario:	Fecha:	4 enero al 30 diciembre 2016
	Horario:	7:30-14:30
	Lugar:	Área Fisioterapia
Valoración de la Actividad: E.VA		
Observaciones para la nueva Programación: Ninguna		
 <p>movilización duramadre</p>		

Nombre de la Actividad: Técnicas miotensivas y manipulación de columna y pelvis		
Responsables: Fisioterapeuta		
Metodología: Lo que caracteriza el Estado de Salud es el Equilibrio Funcional del Conjunto de las estructuras del Cuerpo.		
Objetivos Alcanzados: Restaurar el máximo movimiento indoloro del Sistema Músculo-Esquelético en busca del EQUILIBRIO POSTURAL		
Recursos Utilizados:	Materiales:	
	Humanos:	Fisioterapeuta
	Financieros:	Presupuesto para fisioterapeuta y materiales.
Calendario:	Fecha:	3 enero al 30 diciembre 2016
	Horario:	7:30-14:30
	Lugar:	Área Fisioterapia
Valoración de la Actividad: Sólo es posible en algunos residentes ya que se necesita la relajación máxima así como confianza en el profesional.		
Observaciones para la nueva Programación:		
		
	Manipulación Lumbar	Manipulación Dorsal

Nombre de la Actividad: Tratamiento visceral		
Responsables: Fisioterapeuta		
Metodología: Es fundamental una adecuada sincronización entre los movimientos de todos los órganos y de estos con el resto de estructuras corporales. Cuando un órgano no puede estar en armonía con otro, debido a adherencias, un tono anormal, o desplazamientos, esto produce una reacción patológica en todas las estructuras que lo rodean.		
Objetivos Alcanzados: Ayudar a mejorar la salud de los órganos, tanto en su función fisiológica como en relación con todo el sistema, tanto, visceral como estructura.		
Recursos Utilizados:	Materiales:	
	Humanos:	Fisioterapeuta
	Financieros:	Presupuesto para fisioterapeuta y materiales.
Calendario:	Fecha:	4 enero al 30 diciembre 2016
	Horario:	7:30-14:30
	Lugar:	Área Fisioterapia
Valoración de la Actividad: E.V.A.		
Observaciones para la nueva Programación: Gracias, a la manipulación visceral podemos localizar restricciones de movimiento, y apoyar el proceso de liberación tanto física como emocional de las tensiones que provocan el mal funcionamiento del órgano.		
		
Movilización Visceral		

Nombre de la Actividad: Alumn@s de 3º y 4º de grado en Fisioterapia de la UJA/BECA Ícaro.		
Responsables: Fisioterapeuta		
Metodología: Intentar, como colaboradora del Departamento de Ciencias de la Salud de la UJA, ayudar en la medida de lo posible a enseñar métodos, técnicas y cómo no, afectividad por este tipo de usuarios.		
Objetivos Alcanzados: Habilidades interpersonales. Profesionalidad. Razonamiento clínico. Habilidades técnicas.		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Los necesarios. Los que se utiliza normalmente en las sesiones de fisioterapia.
	Humanos:	Fisioterapeuta
	Financieros:	Presupuesto para fisioterapeuta y materiales.
Calendario:	Fecha:	Febrero, Marzo, Abril, Octubre, noviembre y diciembre 2015 y enero 2016. Beca Ícaro: Junio, Julio y Agosto.
	Horario:	8:00-13:00
	Lugar:	Área Fisioterapia
Valoración de la Actividad: Trabajo escrito sobre evaluación del paciente. Establecer relaciones con los pacientes, iniciando conversaciones y expresándose claramente con ellos. Mostrar buena conducta y una correcta apariencia profesional. Mostrar responsabilidad ante las tareas que se le encomienda. Conocer los métodos necesarios para la evaluación del paciente. Adapta los procedimientos de valoración a las circunstancias del paciente. Mostrar habilidad en la realización de los procedimientos de valoración del paciente. Aplicar las técnicas de tratamiento con seguridad tanto para él mismo como para el paciente.		
Observaciones para la nueva Programación: Continuar colaborando con la Universidad en la formación de nuevos profesionales.		
		
Beca Ícaro		

Nombre de la Actividad: Estimulación Cognitiva		
Responsables: Fisioterapeuta		
Metodología: Aquellos residentes desorientados en el espacio y tiempo se le realiza a diario esta actividad, basada en preguntar: ¿Qué día es hoy? ¿En qué mes estamos?, ¿En qué año? ¿Dónde vives?, ¿En qué estación del año estamos?,...		
Objetivos Alcanzados: Aumentar las capacidades cognitivas tanto espaciales como temporales. Prevención del deterioro cognitivo.		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Los necesarios.
	Humanos:	Fisioterapeuta
	Financieros:	Presupuesto para fisioterapeuta y materiales.
Calendario:	Fecha:	3 enero al 30 diciembre 2016
	Horario:	7:30-14:30
	Lugar:	Área Fisioterapia
Valoración de la Actividad: Favorable para prevención del deterioro cognitivo, mejora de las relaciones sociales y mejoras en la gestión de caídas		
Observaciones para la nueva Programación: Continuar la actividad.		

Nombre de la Actividad: Tratamientos con Instrumentos		
Responsables: Fisioterapeuta		
<p>Metodología: Utilización de agentes físicos como: Electroterapia, termoterapia, plano Inclinado o Standing, bicicleta estática, bicicleta Theravital, pesas, espejo de Propiocepción, ejercicios con Batidos, espalderas, paralelas, escalera-Rampa. La metodología que se lleva a cabo en este tipo de actividad se basa en completar la Actividad Individualizada de tratamiento en camilla.</p>		
<p>Objetivos Alcanzados: PROMOVER la actividad física en el centro, para así evitar limitaciones de movilidad en los usuarios que acuden al área de Fisioterapia, este objetivo ha sido superado con gran éxito, ya que los usuarios se han concienciado de la importancia que esto supone.</p>		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Los nombrados anteriormente.
	Humanos:	Fisioterapeuta y en algunos casos Auxiliar de Rehabilitación.
	Financieros:	Presupuesto para fisioterapeuta y materiales.
Calendario:	Fecha:	3 enero al 30 diciembre 2016
	Horario:	7:30-14:30
	Lugar:	Área Fisioterapia
<p>Valoración de la Actividad: Desde que tenemos mayor número de materiales, se ha aumentado el número de usuarios en el área de Fisioterapia.</p>		
<p>Observaciones para la nueva Programación: Fundamental continuar con la actividad.</p>		



Plano inclinado



Theravital



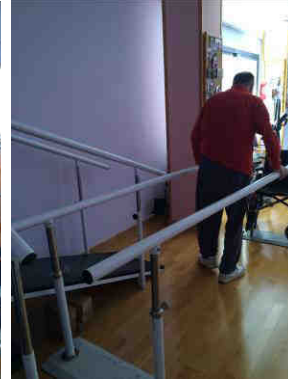
Espejo propiocepción



Autopasivos



Espalderas



Paralelas



Lámpara infrarrojos



Pesas-mancuernas

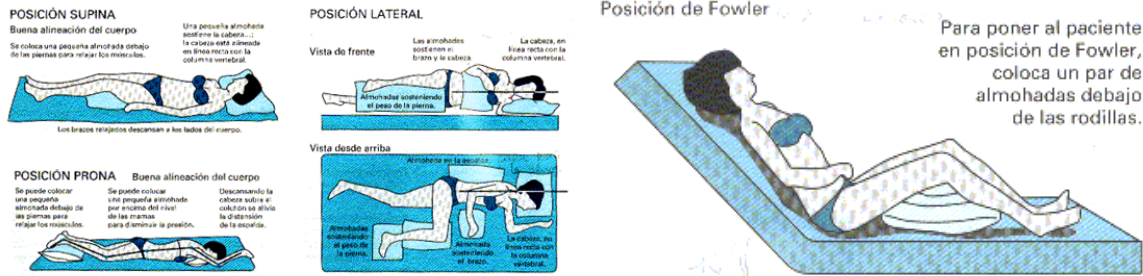


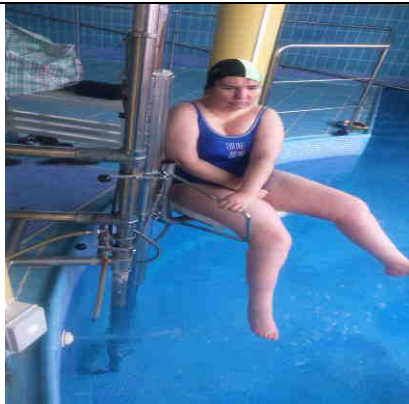
Pesas-plomos



Bicicleta estática

Nombre de la Actividad: Revisión de material ortopédico y sillas de ruedas.		
Responsables: Supervisión asistencial y Fisioterapia		
Metodología: Revisión e incidencias mediante Resiplus		
Objetivos Alcanzados: Cambio y adaptación de sillas para los/as residentes, mejorar en la medida de lo posibles las Actividades de la Vida Diaria así como su comodidad.		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Renovación de material.
	Humanos:	Fisioterapeuta en Colaboración con Supervisión y Doctora.
	Financieros:	
Calendario:	Fecha:	Cada semestre
	Horario:	Mañana
	Lugar:	R.G.A. José López Barneo
Valoración de la Actividad: Se han renovado sillas de ruedas manuales, eléctricas y adaptadas a la lesión del usuario.		
Observaciones para la nueva Programación: Se lleva a cabo a través de todo el equipo multidisciplinar		
 <p>Bitutores Férulas en concha Botas ortopédicas</p> <p>Zapatos ortopédicos Férulas pie equino-varo Férulas preventivas</p> <p>Silla eléctrica Silla postural-basculante</p>		

Nombre de la Actividad: Cambios Posturales		
Responsables: Equipo Multidisciplinar		
Metodología: Consiste en realizar diferentes cambios posturales.		
Objetivos Alcanzados: Principal: evitar úlceras por presión: conseguido. Secundario: evitar deformidades y flexos: No conseguido		
Recursos Utilizados:	Materiales:	
	Humanos:	Fisioterapeuta y Auxiliares de Enfermería.
	Financieros:	Presupuesto de fisioterapia.
Calendario:	Fecha:	Todo el año.
	Horario:	Mañana-tarde-Noche.
	Lugar:	Módulos.
<p>Valoración de la Actividad: Deben seguir una rotación determinada, respetando siempre la misma postura y la alineación corporal. Realizar los cambios cuidadosamente, sin arrastrar al paciente, evitando las fuerzas de cizallamiento y fricción. Repartir el peso del cuerpo por igual a fin de evitar dolores musculares por contracturas de compensación. En pacientes acostados deben hacerse cada 1-2 horas, para minimizar los efectos de la presión continuada sobre las prominencias óseas.</p>		
<p>Observaciones para la nueva Programación: Motivar sobre la necesidad de realizar dichos cambios. Mayor implicación del personal.</p>		
 <p> POSICIÓN SUPINA Buena alineación del cuerpo. Se coloca una pequeña almohada debajo de las piernas para relajar los músculos. Una pequeña almohada sostiene la cabeza... la cabeza está alineada en línea recta con la columna vertebral. Los brazos se relajan descendiendo a los lados del cuerpo. </p> <p> POSICIÓN PRONA Buena alineación del cuerpo. Se puede colocar una pequeña almohada debajo de las piernas para relajar los músculos. Se puede colocar una pequeña almohada por encima del nivel de las mamas para eliminar la presión. Descansando la cabeza sobre el colchón se evita la distorsión de la escápula. Almohada en el pecho de la cadera. Almohada en el brazo. La cadera, en línea recta con la columna vertebral. </p> <p> POSICIÓN LATERAL Vista de frente. Las almohadas están en el brazo y la cabeza. La cabeza, en línea recta con la columna vertebral. Almohadas sosteniendo el peso de la pierna. Vista desde arriba. Almohada en la espalda. Almohada en el brazo. La cadera, en línea recta con la columna vertebral. </p> <p> Posición de Fowler Para poner al paciente en posición de Fowler, coloca un par de almohadas debajo de las rodillas. </p>		

Nombre de la Actividad: Hidroterapia		
Responsables: Fisioterapeuta		
Metodología: La hidroterapia, dadas sus propiedades, presenta un complemento terapéutico importante en todo tratamiento y/o rehabilitación de personas con problemas funcionales, motores, etc. La metodología se aplicará en función de la capacidad físico - motora y de asimilación de cada individuo.		
Objetivos Alcanzados: Prevenir retracciones o bien intentar estirar la musculatura implicada y este es el principal objetivo de los estiramientos pasivos que se realizan en la piscina del centro.		
Recursos Utilizados:	Materiales:	
	Humanos:	<ul style="list-style-type: none"> - Fisioterapeuta: Marta García Moreno. - Auxiliar de Rehabilitación: Raquel Anquita Cruz. - Beca ICARO
	Financieros:	
Calendario:	Fecha:	2016.
	Horario:	12:00-13:00
	Lugar:	ASPACE
Valoración de la Actividad: Encuesta de satisfacción.		
Observaciones para la nueva Programación: Economía para más meses		
		

Nombre de la Actividad: Protocolos de Trabajo		
Responsables: Fisioterapeuta		
Metodología: Revisar cada protocolo en fecha indicada		
Objetivos Alcanzados: Informatizar todos los informes cada semestre.		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Ordenador.
	Humanos:	Fisioterapeuta titular.
	Financieros:	Presupuesto.
Calendario:	Fecha:	2016
	Horario:	mañana
	Lugar:	R.G.A. José López Barneo
Valoración de la Actividad: Valorado por comisión técnica		
Observaciones para la nueva Programación: Proponer al menos dos protocolos por año.		

Nombre de la Actividad: Reeduación de la marcha		
Responsables: Fisioterapeuta		
<p>Metodología: Los residentes que por su enfermedad o tras una lesión musculoesquelética presentan una incapacidad para andar son incluidos. Estimular la marcha, especialmente cuando aparezcan indicios de una menor eficiencia y de cierta apatía.</p> <p>Indicar al usuario que se deslice hasta el borde de la cama (en caso de encontrarse en ésta), sentarle, comprobar que no se maree y calzarle. Decirle que apoye los pies en el suelo, manteniendo una distancia aproximada de 15 cm. entre ambos y comprobar que es capaz de mantener el equilibrio. Ajustar el dispositivo de ayuda a la altura del residente. La cabeza se mantiene en alto y derecha. La pelvis está alineada en la vertical de los pies. Los hombros están derechos y no caídos. Advertir al residente que mire hacia delante mientras camina y no al suelo.</p>		
<p>Objetivos Alcanzados: Se ha proporcionado los apoyos necesarios para que los residentes que tienen limitaciones para desplazarse por sí solos, puedan deambular, potenciando su fuerza física y aumentando su sensación de independencia.</p>		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Andador, paralela, escalera-rampa, obstáculos
	Humanos:	Fisioterapeuta y auxiliar Rehabilitación
	Financieros:	Presupuesto.
Calendario:	Fecha:	2016
	Horario:	mañana
	Lugar:	R.G.A. José López Barneo
Valoración de la Actividad: Escala Tinetti y Up & Go.		
Observaciones para la nueva Programación:		
		
Marcha con obstáculos		

Gráficos 1, 2, 3 y 4: Muestran el número de residentes que han sido atendidos en el área de Fisioterapia a lo largo del 2016:

Tabla 1. Módulo A

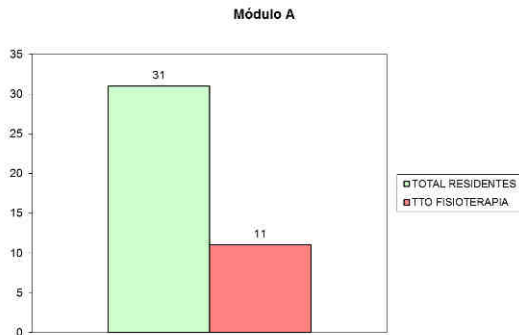


Tabla 2. Módulo B

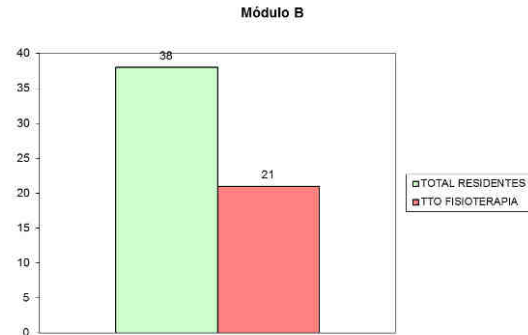


Tabla 3. Módulo C

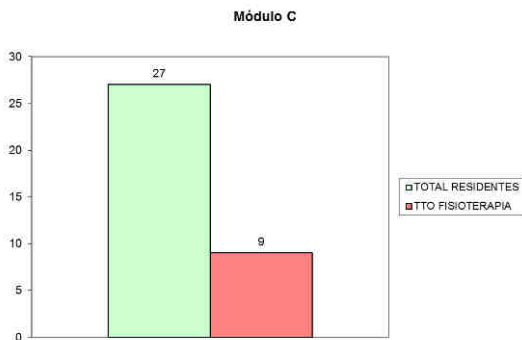


Tabla 4. Módulo D

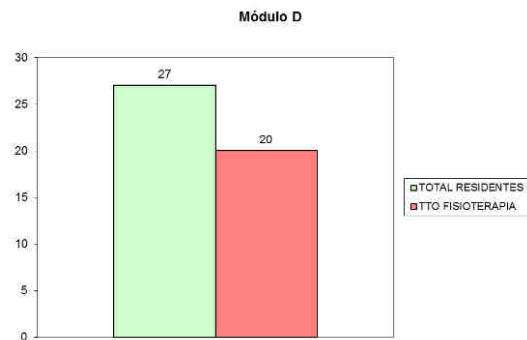


Gráfico 5: Muestra el NÚMERO total de residentes que han recibido tratamiento de Fisioterapia en el año 2016.

Total de residentes tratados 2016

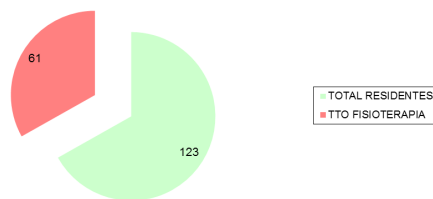
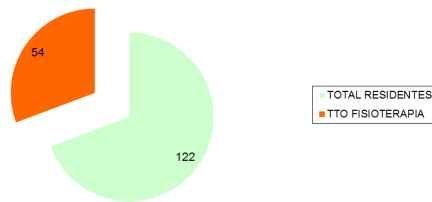


Gráfico 6: Muestra el NÚMERO total de residentes que han recibido tratamiento de Fisioterapia en el año 2015.

Total de residentes tratados 2015



Gráficos 7, 8, 9 y 10: Muestran la situación de marcha de los residentes por módulos.

Tabla 7. Módulo A

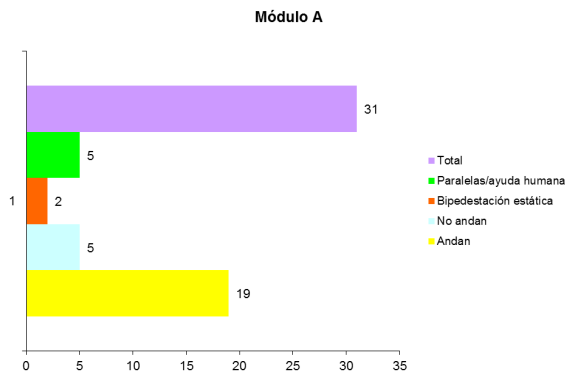


Tabla 8. Módulo B

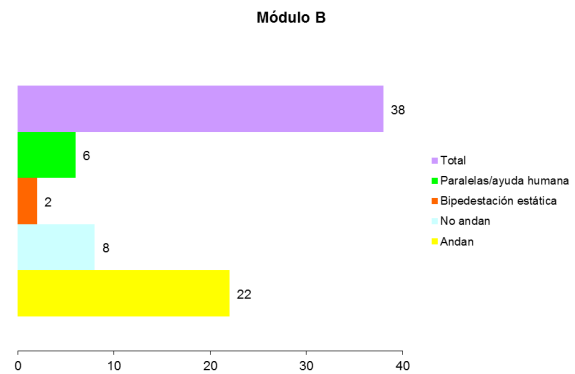


Tabla 9. Módulo C

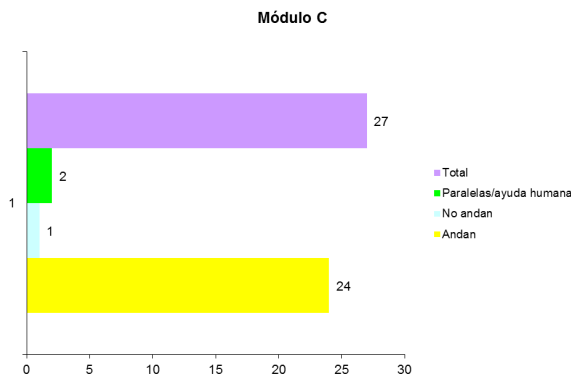


Tabla 10. Módulo D

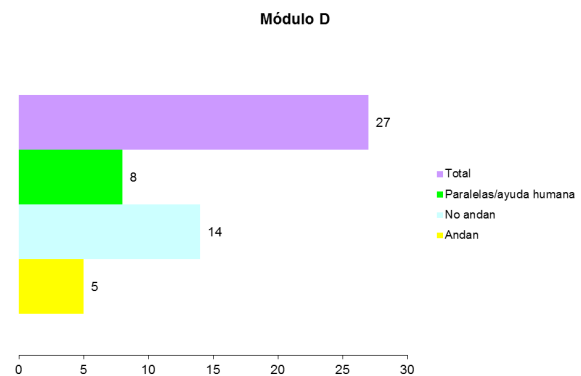


Gráfico 11: Muestra la situación de marcha total de los residentes en el año 2016.

Balance global 2016

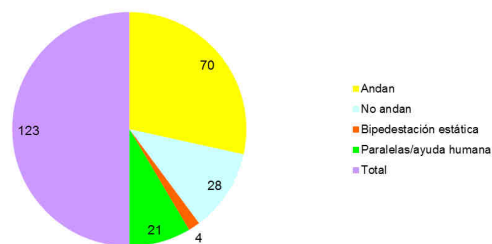


Gráfico 12: Muestra la situación total de los residentes en el año 2015.

Balance global 2015

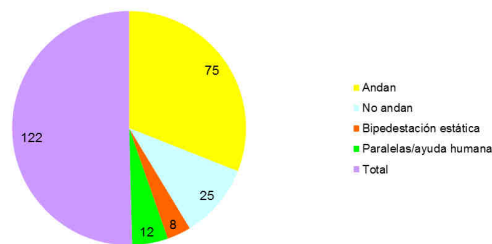


Tabla 1: Tipo de terapias y el número de veces utilizadas durante el año 2016 vs 2015 (véase en Resiplus).

ACTIVIDADES	Nº RESIDENTES 2016	2015	2016
1. Acupuntura	0	1	0
2. Autopasivos	13	283	287
3. Bicicleta estática	6	525	177
4. Bobath	38	862	785
5. Cinesiterapia Activa	20	164	97
6. Cinesiterapia Activa Asistida	19	71	62
7. Cinesiterapia Pasiva	36	515	424
8. Crioterapia	3	1	5
9. Ejercicios con batidos	0	0	0
10. Espejo Propiocepción	8	207	103
11. Escalera-rampa	12	217	184
12. Espalderas	12	145	118
13. Espirómetro	5	42	32
14. Estiramientos analíticos	27	277	269
15. Colocación de Férulas	7	50	327
16. Fisioterapia Grupal	4	42	7
17. Hidroterapia	42	40	9
18. Kabat	8	104	50
19. Lémetayer	4	78	64
20. Andador	2	8	20
21. Marcha con Obstáculos	3	57	8
22. Masoterapia	32	227	349
23. Movilizaciones Neuromeningeas	2	8	3
24. Movilizaciones Osteoarticulares	16	276	102
25. Movilizaciones Viscerales	5	20	8
26. Neurorehabilitación	49	1403	1742
27. Paralelas	14	208	247
28. Pesas	7	230	137
29. Plano inclinado o Standing	20	501	420
30. Reeducción de la marcha	83	175	501
31. Reeducción postural	31	153	465
32. Terapia Sol	7	10	38
33. Termoterapia	5	43	14
34. Theravital	17	427	434
35. Estimulación Facial	1	1	5
36. Tto Miofascial	1	16	2
37. Tto respiratorio	6	12	30

38. Vendaje Neuromuscular	16	66	74
39. Vendajes Funcionales	4	68	17
40. Tto de relajación Jacosson y Shulz:	0	2	0
TOTAL	103	3823	7648

Tabla 2. Escala de la vida diaria Barthel 2015 vs 2016

	A		B		C		D	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
GRAVE	5	9	10	8	1	3	2	1
LEVE	5	5	4	8	16	19	6	7
MODERADA	6	9	8	10	6	4	3	4
DEPENDENCIA	15	8	11	11		1	13	15
TOTAL INDEPENDIENTE	-	-	-	-	3	-	1	1
TOTAL RESIDENTES	31	31	33	37	26	27	25	28

CONCLUSIONES

En conclusión, la fisioterapia no se puede limitar a un conjunto de procedimientos o técnicas, debe ser un conocimiento profundo del ser humano. Para ello es fundamental tratar a las personas en su globalidad bio-psico-social por la estrecha interrelación entre estos tres ámbitos diferentes.

La capacidad para el desarrollo de las AVD de las personas mayores cambia durante su estancia en una residencia, según variables como la edad, el sexo, las patologías físicas y capacidades cognitivas, la adherencia al tratamiento rehabilitador o la implicación con carácter motivador de los trabajadores, entre otras. El trabajo interdisciplinar de sus profesionales va encaminado a mitigar el deterioro de las AVD. La **deambulación** es un criterio fundamental para valorar el grado de dependencia física y por ello, las escalas de Tinetti y Up & Go, objetivan el estado del equilibrio y de la marcha, servirá como marcador de la situación. La movilidad es un indicador de salud y de calidad de vida en el residente. Su pérdida conlleva una restricción en cualquier tipo de comunicación, reforzando la dependencia y el aislamiento. Las residencias poseen profesionales especializados con la intención de frenar la constante involución, lo cual es motivo de satisfacción personal cuando se consigue su retraso y más aún cuando se consiguen mejoras. Es una satisfacción doble; por un lado se confirma que nuestra actuación está aportando calidad de vida a las personas gravemente afectadas, ya que un mantenimiento o mejora de las capacidades físicas, como lo es la deambulación, les proporciona una mayor

integración social, posibilidades de autocuidado, autoestima, autonomía personal e independencia; por otro lado, la mayor capacidad y mejora de las condiciones de trabajo, debido a la mera disminución de la carga física.

A pesar de encontrarnos con ciertas dificultades y que hay que ser muy constante en las programaciones de cada actividad, han sido posible superarlas y el resultado es que es una actividad en la que disfrutamos mucho.

En 2016 han sido atendidos en el área de Fisioterapia **7 residentes** más con respecto al 2015.

2016 ha sufrido un **descenso de 5 residentes** que no andan con respecto al 2015.

En 2016 se han realizado **3825 actividades fisioterapia** más que en 2015, la causa es debida sobre todo al gran número de reuniones de calidad llevadas a cabo en 2015.

En la tabla 2 podemos observar los resultados de la Escala Barthel 2015 vs 2016, los resultados más destacables:

- Módulo A: bajada del número total de **dependientes totales de 15 a 8.**
- Módulo B: Esta igual que el año pasado pero con **5 residentes más.**
- Módulo C: el año pasado había **3 independiente** este año **0.**
- Módulo D: Es el módulo con mayor número de **dependientes totales.**



UNIDAD DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSICOSOCIAL

Actividades realizadas.

Nombre de la Actividad: Grupo Mejora Intra-unidad
Responsables: UNIDAD DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSICOSOCIAL
<p>Metodología:</p> <p>Reuniones internas. Elaboración de Propuestas e Informes. Implementación material y funcional de las medidas. Esta metodología presenta las siguientes características: Formato de interacción grupal interno. Enfoque de intercambio, implicación y cooperación con carácter consultivo. Puesta en común de necesidades y su interpretación para codificar propuestas y recursos. Organización del trabajo y unificación de acciones programáticas. Inculcación de objetivos dominantes y prioritarios. Seguimiento de programas, protocolos y objetivos. Asesoramiento interno. Análisis de la complejidad y aplicación concretas de la práctica psicológica y psicosocial. Consolidación e integración de la práctica profesional, clave de su eficiencia. Análisis y Relación de las actividades de la Unidad. Diseño y delimitación funcional de la actividad psicológica y psicosocial, con establecimiento de medios efectivos. Establecimiento y elaboración de guías y propuestas metodológicas de la Unidad. Observatorio del ámbito psicológico y psicosocial. Comunicación interna vía mail o verbal para unificación de criterios.</p>
<p>Objetivos alcanzados:</p> <p>Difusión del papel del/la profesional de la psicología como referente clave en las residencias. Inicio de un sistema de organización y una coordinación y comunicación internas como suprafunción que permita redimensionar la práctica y ética propias del perfil competencial de la psicología. Creación de una plataforma de oportunidad de mejora continua en el ámbito de la Psicología optimizando la práctica profesional. Apoyo, impulso y desarrollo de las estrategias y métodos de trabajo comunes. Armonización y coherencia de esfuerzos y motivaciones. Incremento de la colaboración y la fluidez comunicativa entre los/as psicólogo/as.</p>

<p>Creación de un foro de seguimiento de la práctica profesional, indagando los circuitos, programas de acción y procesos para determinar su eficacia. Aprendizaje conjunto del perfil, competencias, actitudes y experiencias profesionales de los que conformamos la Unidad.</p>		
Recursos:	Materiales:	Soportes informáticos, informes, documentos de referencia y otros bibliográficos y virtuales. Resiplus
	Humanos:	3 Psicólogo/as
	Financieros:	Propios
Calendario:	Fecha:	2 febrero, 31 mayo, 19 septiembre, 2, 4, 11 y 17 noviembre, 7, 16 y 21 diciembre
	Horario:	Según sistemática de trabajo.
	Lugar:	Ambas residencias
<p>Valoración de la actividad: 10 Reuniones de intensa actividad</p>		
<p>Observaciones para la nueva Programación: Sistematizar el foro creado estableciendo frecuencias determinadas para revisión y seguimiento de la Unidad.</p>		

Nombre de la Actividad: Programa de Orientación Grupal Familiar		
Responsables: UNIDAD DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSICOSOCIAL		
<p>Metodología:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Actividad de Formación, Información y Orientación a las familias de las personas residentes. -Intervención Psicológica en formato grupal. - En dichos formatos se han trabajado los siguientes contenidos: -Inteligencia Emocional: Formación relativa a conocimiento y circuito de emociones en los familiares, especialmente para su manejo y amortiguación. -Programa de Atención familiar Continuada: importancia y consecuencias relevantes de la implicación de los familiares y su papel en todas las etapas de las personas residentes desde el pre-ingreso, ingreso-adaptación con especial atención al proceso de ajuste convivencial, al final de la vida y en el duelo. -Distinción envejecimiento normal /envejecimiento patológico: Difusión de conocimiento relativo a la diferencia entre el envejecimiento normal del patológico. Se presenta el deterioro cognitivo relativo a la edad, Deterioro cognitivo leve, trastorno amnésico, delirium, depresión y demencia. -Información acerca de los Trastornos motivo de ingreso en residencias de mayores: - Demencias: Informar sobre trastornos: las demencias y fases de las mismas. -Trastornos motivo de ingreso en la residencia de gravemente afectados: Deficiencia mental, Trastornos generalizados del desarrollo, Síndrome de Down. - Trastornos de conducta. -Resolución de problemas, gestión del tiempo y técnicas cognitivas. -Funcionamiento de una residencia: Conocer la dinámica general de una Residencia de mayores y de gravemente afectados y los documentos públicos que lo explicitan. (Reglamento, Carta de Servicios...). 		
<p>Objetivos alcanzados:</p> <p>Se han llevado a cabo 23 Sesiones grupales de Trabajo en sesiones de mañana y tarde.</p>		
Recursos:	Materiales:	Soportes informáticos, Presentaciones Power Point, documentos de referencia y otros virtuales. Resiplus
	Humanos:	3 Psicólogo/as
	Financieros:	Propios
Calendario:	Fechas:	20 y 26 enero, 23 y24 febrero,15 y 16 de marzo, 19 y 20 abril, 16 y 19 mayo, 15 y 27 junio, 6 y 20 octubre, 14 y 22 noviembre, 12 y 13 diciembre
	Horario:	De 11,00h. a 13,00 h. y de 17,00h. a 19,00h.
	Lugar:	Ambas residencias
<p>Valoración de la actividad:</p> <p>A las familias que participan les parece la temática presentada de interés. Sin embargo, sus principales y primordiales motivaciones se centran en que su familiar residente este ampliamente bien atendido.</p>		
Observaciones para la nueva Programación:		

Nombre de la Actividad: Mejora de la Calidad de la Atención y la Gestión en las Residencias		
Responsables: UNIDAD DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSICOSOCIAL		
<p>Metodología: Participación en los órganos de gestión de la Calidad en las dos residencias Asistencia a las sesiones de trabajo del Grupo de Calidad. Revisión y realización de aportaciones sobre los estándares del Plan de Calidad. Responsabilidad en el seguimiento y revisión de Protocolos y Programas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De Relaciones interpersonales. - De Detección y Actuación ante situaciones de Abuso y Maltrato hacia residentes. - De Información Mínima Básica de expedientes de Resiplus. - De Medidas restrictivas. - De Defunción. - De Programa de Actividades de la Vida diaria. - De Atención Familiar Grupal e Individualizada a Familias. - De Prevención e Intervención en Deterioro Cognitivo. - De actuación ante Problemas conductuales. - Coordinación del Grupo de Buenas Prácticas. - Coordinación de PAI y PPA. - Coordinación de Sesiones Clínicas. 		
<p>Objetivos alcanzados: Incidir en la estructura de organización, de responsabilidades, de procedimientos, de procesos y de recursos que se establecen para llevar a cabo la gestión de la calidad en las residencias. Participar técnicamente en todos aquellos contenidos y encargos que surjan y se deriven de los estándares evaluados. Aportación de Informes, Protocolos y procesos que se deriven de la gestión de la Calidad. Participar técnicamente en todos los ámbitos que de forma transversal se estimen pertinentes para mantener e incrementar el continuum que se sitúa desde la calidad a la excelencia.</p>		
Recursos:	Materiales:	Soportes informáticos, informes, documentos de referencia y otros bibliográficos y virtuales. Resiplus
	Humanos:	3 Psicólogo/as
	Financieros:	Propios
Calendario:	Fecha:	26 y 28 enero, 10 y 11 febrero, 3, 9, 17, 30 y 31 marzo, 13 y 11 abril, 4 y 25 mayo
	Horario:	Según sistemática de trabajo.
	Lugar:	Ambas residencias
<p>Valoración de la actividad: 14 reuniones. Responsabilidad y participación relevante en el seguimiento y revisión de los protocolos mencionados con anterioridad.</p>		
Observaciones para la nueva Programación:		

Nombre de la Actividad: ELABORACIÓN, SEGUIMIENTO Y REVISION DE PROTOCOLOS		
Responsables: UNIDAD DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSICOSOCIAL		
<p>Metodología :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sesiones de trabajo individual y grupal <p>En estos formatos se establece:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Identificación de la actividad y tarea concretas. -Explicitación del conjunto de acciones con definición de aspectos concretos y matices funcionales de los propios procesos de trabajo que incluyen cada uno de los Protocolos. -Elaboración del Documento dónde de forma explícita se define la guía a paso para trabajar: <ul style="list-style-type: none"> -Las actuaciones a realizar en cada ámbito de atención de las personas residentes. -Los componentes básicos. - El método, vía, modo o procedimiento a emplear. <ul style="list-style-type: none"> -La secuencia y los tiempos. -El/la profesional responsable en cada etapa y momento. -Los medios con que se aplica o lleva a cabo el proceso y/o la tarea. - Implementación y aplicación del protocolo. - Seguimiento y Revisión del protocolo. -Comprobación de la eficiencia esperada. - Propuesta de alguna modificación, mayor coordinación, supresión de algún paso u otros. - Actuación consecuente en función de los resultados observados. 		
<p>Objetivos alcanzados:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Establecimiento del conjunto de instrucciones y normas técnicas en diversos ámbitos de actividad. -Interiorización de los Protocolos a través de la explicitación de procedimientos y procesos de trabajo, útiles, sencillos, depurados y efectivos. -Consecución de Protocolos eficientes que cumplan con el objetivo para el que están pensados. - Profundización en el método de realización de las actuaciones y tareas. - Organización y racionalización de los protocolos y procesos de trabajo. -Guiar el comportamiento profesional. 		
Recursos:	Materiales:	Soportes informáticos, informes, documentos de referencia y otros bibliográficos y virtuales. Resiplus
	Humanos:	3 Psicólogo/as
	Financieros:	Propios
Calendario:	Fecha:	Durante todo el año
	Horario:	Según sistemática de trabajo.
	Lugar:	Ambas residencias

Valoración de la actividad:

Nº de Protocolos de los que se es responsable en el seguimiento y revisión:

- De Relaciones interpersonales.
- De Detección y Actuación ante situaciones de Abuso y Maltrato hacia residentes.
- De Información Mínima Básica de expedientes de Resiplus.
- De Medidas restrictivas.
- De Defunción.
- De Programa de Actividades de la Vida diaria.
- De Atención Familiar Grupal e Individualizada a Familias.
- De Prevención e Intervención en Deterioro Cognitivo.
- De actuación ante Problemas conductuales.
- Coordinación del Grupo de Buenas Prácticas.
- Coordinación de PAI y PPA.
- Coordinadora de Sesiones Clínicas.
- Nº de sesiones destinadas a elaboración, aprobación, implantación, seguimiento y revisión de Protocolo al año.

Observaciones para la nueva Programación:

Igualdad y Bienestar Social

Residencia para Personas con Discapacidad "José López Barneo"
Carretera de Madrid, s/n - 23071 Jaén
Teléfono 953 248 133
C-e: joselopezbarneo@dipujaen.es

Nombre de la Actividad: GRUPOS DE MEJORA		
Responsables: UNIDAD DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSICOSOCIAL		
<p>Metodología :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Sesiones de trabajo junto con quienes mejor conocen los procesos de trabajo, es decir, quienes los realizan diariamente -Sesiones de trabajo grupal interdisciplinar con encargo de tareas. <p>En estos formatos se establece:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Identificación de las áreas que precisan mejoras. -Análisis aspectos concretos del propio proceso de trabajo que requieren de alguna modificación, mayor coordinación, suprimir algún paso, etc. -Elaboración de Propuestas y distintos modos alternativos de actuación. -Análisis de pros y contras, cuantificación y cualidad, se detallan sus ventajas e inconvenientes para ayudar a la toma de decisiones. -Determinación y documentación sobre cómo pueden llevarse a la práctica las mejoras. - Puesta en común para someter a consideración las propuestas. -Acuerdo y consenso de las Medidas: Acciones de Mejora. - Implementación y aplicación de las medidas y acciones. - Seguimiento y Revisión de las medidas. -Comprobación de la eficacia y eficiencia esperadas. - Actuación consecuente en función de los resultados observados. -Elaboración del acta con criterios de oportunidad, claridad, veracidad y completitud 		
<p>Objetivos alcanzados:</p> <p>Identificar y analizar aspectos, tareas, procesos de trabajo, ámbitos de actividad o Áreas de trabajo concretos que presenten o supongan alguna dificultad o problema. Proponer soluciones y modos alternativos os concretos para mejorarlos.</p>		
Recursos:	Materiales:	Soportes informáticos, informes, documentos de referencia y otros bibliográficos y virtuales. Resiplus
	Humanos:	3 Psicólogo/as
	Financieros:	Propios
Calendario:	Fecha:	Durante todo el año
	Horario:	Según sistemática de trabajo.
	Lugar:	Ambas residencias
<p>Valoración de la actividad:</p> <ul style="list-style-type: none"> -En diversas sesiones de trabajo al año se han abordado en Grupos de Mejora los siguientes Procesos de atención. <ul style="list-style-type: none"> - Medidas disciplinarias a las personas residentes. - Atención al Patrón de Incontinencias de las personas residentes - Circuito para la calidad y organización del vestuario y lencería de las personas residentes y personal. 		
<p>Observaciones para la nueva Programación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incidir en el cumplimiento de las medidas acordadas. - Valorar la implementación de las medidas a través del seguimiento e introducir las medidas correctoras pertinentes. 		

Nombre de la Actividad: COMITÉ DE ETICA		
Responsables: UNIDAD DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSICOSOCIAL		
<p>Metodología :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Reuniones o Sesiones ordinarias del Comité de Ética. -Reuniones o Sesiones extraordinarias del Comité de Ética. - Metodología deliberativa: <ul style="list-style-type: none"> -Deliberación sobre los hechos -Deliberación sobre los valores - Análisis del conflicto. Discusión de los puntos objeto de interés -Decisión y resolución del comité Toma de decisiones <p>Confidencialidad</p> <ul style="list-style-type: none"> -Registro de asistencia de los miembros del CEI -Lectura del acta anterior -Revisión de tareas/compromisos -Elaboración del acta con criterios de oportunidad, legibilidad, claridad, veracidad, completitud 		
<p>Objetivos alcanzados:</p> <p>Foro profesional multidisciplinar de profesionales externos e internos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promoción de la dignidad de la persona residente -Promoción de los valores en la actividad profesional para la mejora de la calidad asistencial -Promoción del desarrollo y gestión más correcta de las buenas prácticas y la excelencia en el ejercicio profesional -Asesoramiento en la resolución de conflictos -Creación, desarrollo y mantenimiento de una cultura ética en las residencias -Iniciar la entidad jurídica del Comité incorporándose al Registro Oficial Andaluz de Comités de Ética. 		
Recursos:	Materiales:	Soportes informáticos, informes, documentos de referencia y otros bibliográficos y virtuales. Resiplus
	Humanos:	3 Psicólogo/as
	Financieros:	Propios
Calendario:	Fecha:	Durante todo el año: 27 de Enero, 24 de Mayo, 19 de Octubre, 2 de Diciembre.
	Horario:	Según sistemática de trabajo.
	Lugar:	Ambas residencias
<p>Valoración de la actividad:</p> <p>El Comité se ha reunido con la frecuencia necesaria para resolver dificultades.</p>		
<p>Observaciones para la nueva Programación:</p> <p>Proponer un Plan de formación en temas de Ética Asistencial y Bioética para la mejora de la capacitación de las personas integrantes del Comité.</p>		

<p>Nombre de la Actividad: CALIDAD AMBIENTAL</p>
<p>Responsables: UNIDAD DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSICOSOCIAL</p>
<p>Metodología : Intervención ambiental y funcional de las residencias. Reuniones interdisciplinarias. Elaboración de Propuestas e Informes. Implementación material y funcional de las medidas. Con esta metodología se realiza: -Apoyo Técnico y elaboración de informes en el ámbito de la Psicología Ecológica y Ambiental. -Asesoramiento en la Toma de decisiones. -Análisis de procesos en búsqueda de mejoras funcionales, organizativas y estructurales. -Análisis de procedimientos, métodos, actitudes o hábitos, con propuesta de mejoras y modificaciones para que el ambiente en que se desenvuelve la vida de las personas residentes. -Revisión continuada de los Programas, Protocolos, Procedimientos y Procesos que incidan de forma directa o indirecta en los ámbitos de vida de las personas residentes, para que sean sostenibles en el tiempo.</p>
<p>Objetivos alcanzados: -Desarrollo de aquellos programas, procesos, procedimientos y gestiones diversas que fomentan la calidad de vida de las personas residentes en los Centros Residenciales. -Aumento de la predictibilidad y orientación en el entorno inmediato en que se mueven las personas residentes. -Aumento de la estructuración y sus posibilidades de anticipación. -Revisión de horarios y organización funcional de los procesos de las residencias. -Facilitación de los espacios. Reducción de la adversidad del entorno: disminución de situaciones aversivas y estresantes, modificación de las consecuencias o alivio del impacto emocional. Aumento de la predictibilidad del entorno. Aumento de su estructuración y sus posibilidades de anticipación. Atención a las interacciones sociales que se suceden para reducir situaciones conflictivas y favorecer las más positivas. Generación de espacios acogedores donde las personas residentes que presentan lenguaje puedan interactuar de forma natural sobre sus problemas, inquietudes y alegrías. Enriquecimiento del medio social, cultural y las redes de apoyo. Revisión y reestructuración del medio a fin de hacerlo más motivador, generador de metas y alicientes. Atención a los gustos de las personas residentes (música, colores...) con dotación de espacios personalizados y propios, en la medida que ha sido posible.</p>

Recursos:	Materiales:	Soportes informáticos, informes, documentos de referencia y otros bibliográficos y virtuales. Resiplus
	Humanos:	3 Psicólogo/as
	Financieros:	Propios
Calendario:	Fecha:	Mayo
	Horario:	Según sistemática de trabajo.
	Lugar:	Ambas residencias.
Valoración de la actividad: Informe dirigido al diseño ambiental de las residencias: <ul style="list-style-type: none"> - Para la creación de espacios físicos funcionales, livianos y ligeros con explicitación de : - Eliminación de mobiliario y enseres decorativos. - Disposición de otra composición del mobiliario. - Definición de colores más óptimos para las residencias. 		
Observaciones para la nueva Programación: Sostenibilidad de las actuaciones a implementar		

Nombre de la Actividad: INTERVENCIÓN EN EQUIPOS DE TRABAJO

Responsables: UNIDAD DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSICOSOCIAL

Metodología:

Usualmente este tipo de intervención llega como petición por parte del Área de Recursos Humanos y Gobierno electrónico.

Metodológicamente supone:

Valoración y detección de necesidades que incluye:

Recogida de información básica para análisis de la dinámica y funcionamiento de los procesos de trabajo que lleva dicho equipo.

Observación del contexto relacional del equipo.

Observación del clima de interacción.

Observación del ritmo de trabajo, nivel de aceptación, diferencias individuales, expectativas, interés social, estrategias de afrontamiento, flexibilidad y cooperación.

Planteamiento de objetivos.

Determinación del programa y actividad concreta a implementar.

Evolución y seguimiento.

Entrenamiento en habilidades.

Los Formatos son grupales formativos, informativos completamente interactivos en los que se trabajan los siguientes contenidos:

Las relaciones intergrupales, la toma de decisiones, la proactividad y la flexibilidad,

Conocimiento del Lenguaje no verbal para la mejora de los equipos.

Conocimiento de la dinámica del circuito de comunicación en los equipos de trabajo.

Condiciones para la cooperación intergrupal y para la mejora del clima del equipo.

Factores motivacionales en el ámbito profesional y laboral.

Pautas para prevenir, minimizar conflictos y tensiones, condiciones que favorecen la aparición de conflictos entre grupos, su dinámica y las diferentes formas en las que puede expresarse.

Medidas que se pueden tomar en los conflictos entre grupos; manejo y aprendizaje de resolución de los mismos.

Identificación, facilitación del pensamiento y comprensión y regulación de emociones en el equipo de trabajo.

Resiliencia y manejo de Pensamientos distorsionados en el ámbito profesional y laboral.

Asunción de la responsabilidad de las propias tareas en el puesto de trabajo y de un estilo psicológico Positivo y de autoeficacia.

Autoestima y satisfacción profesional.

Explicitación de valores, Fortalezas Personales y debilidades.

Variables de personalidad y tipos de actitudes profesionales: Perfil psicológico, patrón de conducta tipo A, B y C, rasgos de personalidad, estabilidad emocional, apertura, estrategias de afrontamiento adecuadas/ inadecuadas, creencias irracionales y locus de control adaptativo.

Exigencias vitales: variables psicosociales del contexto personal, familiar, social y cultural de la persona.		
<p>Objetivos alcanzados: Favorecimiento de un ambiente de trabajo motivador enfocado en resultados y en el compromiso organizacional. -Incremento de la dinámica de los equipos humanos. -Facilitación de la resolución de problemas y minimización de conflictos. -Incremento de la inteligencia emocional de las personas que integran el equipo de trabajo. -Minimización del desgaste profesional.</p>		
Recursos:	Materiales:	Soportes informáticos, informes, documentos de referencia y otros bibliográficos y virtuales. Resiplus
	Humanos:	3 Psicólogo/as
	Financieros:	Propios
Calendario:	Fecha:	8, 11,16 y 25 de febrero, 3, 8 y17 de marzo, 21 y 28 de abril, 5,12 y 25 de mayo y 3 de noviembre.
	Horario:	Según sistemática de trabajo.
	Lugar:	Estar de cocina
<p>Valoración de la actividad: Intervención en el Equipo profesional de la Cocina de las Residencias. 15 intervenciones-sesiones.</p>		
Observaciones para la nueva Programación:		

Nombre de la Actividad: SELECCIÓN DE PERSONAL	
Responsables: UNIDAD DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSICOSOCIAL	
Metodología : <ul style="list-style-type: none"> - Elección de las pruebas de Inteligencia, Aptitudes, Actitudes y Personalidad más idóneas según la Normativa vigente. - Implementación y pasación de las Pruebas Psicotécnicas según especificaciones técnicas. - Realización de Entrevista Semi o Estructurada de forma individualizada a las personas aspirantes. - Corrección de las pruebas. - Establecimiento de perfiles aptitudinales y de personalidad. - Interpretación de los resultados. - Elaboración de Informe de aptitud e idoneidad para el puesto al que se aspira. 	
Objetivos alcanzados: <ul style="list-style-type: none"> - Asesoramiento a los Ayuntamientos en los procesos selectivos de Personal en los Tribunales de Oposición. - Verificación de que los aspirantes presentan un perfil psicológico adecuado a la función pública a la que aspiran y van a ejercer. 	
Recursos:	Materiales: Material Psicotécnico. Soportes informáticos, informes.
	Humanos: 3 Psicólogo/as
	Financieros: Propios
Calendario:	Fecha: Durante todo el año
	Horario: Según sistemática de trabajo.
	Lugar: Ayuntamientos de la Provincia de Jaén.
Valoración de la actividad: Selección óptima de las personas aspirantes con competencias profesionales y psicológicas	
Observaciones para la nueva Programación: Mayor anticipación temporal para su mejor gestión.	

Nombre de la Actividad: TUTORIZACION DE BECARIOS Y PRACTICUM	
Responsables: UNIDAD DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSICOSOCIAL	
Metodología : <ul style="list-style-type: none"> - Modelado, Modelamiento y Observación directa de la práctica profesional especialmente en los grandes ámbitos psicológicos en las residencias: - Evaluación psicológica. - Intervención Psicológica dirigida (con las personas residentes en los Protocolos y Programas psicológicos). - Asesoramiento, Orientación e Instrucciones. 	
Objetivos alcanzados: <ul style="list-style-type: none"> - Promoción de las competencias y aptitudes en los alumno/as que llegan a las residencias - Complementación del período formativo de lo/as alumno/as - Entrenamiento en la adquisición de conocimientos y actitudes necesarios para el desempeño de una adecuada práctica profesional de la Psicología en las residencias. 	
Recursos:	Materiales: Soportes informáticos, informes, documentos de referencia y otros bibliográficos y virtuales. Resiplus
	Humanos: 3 Psicólogo/as
	Financieros: Propios
Calendario:	Fecha: Durante todo el año
	Horario: Según sistemática de trabajo.
	Lugar: Ambas residencias
Valoración de la actividad: El número total de alumno/as ha sido de 5. El 100% de alumno/as han superado el período práctico.	
Observaciones para la nueva Programación: Acreditación a la Unidad de Psicología de dicha autorización.	

Nombre de la Actividad: FORMACIÓN RECIBIDA	
Responsables: UNIDAD DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSICOSOCIAL	
Metodología : Acciones formativas presenciales a recepcionar por la Unidad de Psicología.	
Objetivos alcanzados: <ul style="list-style-type: none"> - Favorecimiento de la implantación de los Sistemas de Calidad en la gestión de las residencias. - Formación en los aspectos más relevantes de la Ley de Protección de Datos - Propiciación de la implantación de la aplicación de la normativa legal vigente en materia de Protección de Datos, confidencialidad, privacidad e intimidad en los centros residenciales. - Optimización del uso de tecnologías de información y comunicación, de manera que consigamos una mejora cualitativa de los servicios que prestamos. - Actualización de forma permanente de los conocimientos en relación con nuestros puestos de trabajo. - Atender a los requisitos y recomendaciones de las políticas de la Unión Europea en materia de Protección de datos de carácter personal. 	
Recursos:	Materiales: Soportes informáticos, informes, documentos de referencia y otros bibliográficos y virtuales. Resiplus
	Humanos: 3 Psicólogo/as y Formación
	Financieros: Propios
Calendario:	Fecha: Durante todo el año
	Horario: Según sistemática de trabajo.
	Lugar: Residencias
Valoración de la actividad: Conocer cómo afecta la Ley de Protección de Datos a nuestra práctica profesional	
Observaciones para la nueva Programación: Seguir recibiendo formación específica especialmente en materia de Ética asistencial.	

Nombre de la Actividad: CARTERA DE SERVICIOS	
Responsables: UNIDAD DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSICOSOCIAL	
Metodología : <ul style="list-style-type: none"> - Implementación del Servicio profesional de la Psicología para atender a las personas residentes y sus familias en la Residencias - Evaluaciones e Intervenciones Psicológicas en diversos formatos - Plan de Atención Individual y Plan Personal de Apoyo - Programas, Protocolos y Procedimientos técnicos de atención tanto a las personas residentes como a sus familias. 	
Objetivos alcanzados: .Contribución al mantenimiento de la oferta psicológica de la Carta de Servicios de las Residencias.	
Recursos:	Materiales: Soportes informáticos, informes, documentos de referencia y otros bibliográficos y virtuales. Resiplus
	Humanos: 3 Psicólogo/as
	Financieros: Propios
Calendario:	Fecha: Durante todo el año
	Horario: Según sistemática de trabajo.
	Lugar: Ambas residencias
Valoración de la actividad: Implementación de los Planes de Trabajo Anuales y sus Programaciones correspondientes	
Observaciones para la nueva Programación:	

Nombre de la Actividad: Formación a Profesionales en Psicosociales		
Responsables: UNIDAD DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSICOSOCIAL		
Metodología :		
<ul style="list-style-type: none"> - Actividad de Formación e Información y Orientación: Motivación y Psicología Positiva. Formación Psicosocial. - Intervención Psicológica en formato grupal con medios audiovisuales. - Sesiones formativas. 		
Objetivos alcanzados:		
<p>Mantenimiento del esfuerzo profesional y organizacional para un funcionamiento profesional y humano óptimo y positivo.</p> <p>Formación grupal: Información y formación en aspectos Psicosociales a las personas trabajadoras que favorezcan ambientes psicosociales saludables que sirvan para promover la mejora del desempeño e incrementen la salud psicosocial, el bienestar y la satisfacción.</p>		
Recursos:	Materiales:	Soportes informáticos, informes, documentos de referencia y otros bibliográficos y virtuales. Resiplus
	Humanos:	3 Psicólogo/as
	Financieros:	Propios
Calendario:	Fecha:	Enero
	Horario:	9,00h a 14,00h.
	Lugar:	Diversas ubicaciones del Área I.B.S
Valoración de la actividad:		
CSSC de Bailén, CSSC de La Carolina, CSSC de Mengíbar, CSSC de Santisteban del Puerto, CSSC de Alcaudete, CSSC de Torredelcampo, CSSC de Mancha Real y CSSC de Arjona.		

ÁREA DE PSICOLOGÍA

INTRODUCCIÓN

Con esta memoria de 2016 tenemos la oportunidad de reflexionar acerca de nuestro trabajo, aquellos logros conseguidos y también por qué no decirlo de aquellos aspectos que no han salido tal y como planificamos.

Algunas actividades no se han podido llevar a cabo o se han reducido de manera notable las intervenciones que se han realizado, porque se ha simultaneado la ausencia de la figura del psicólogo con la presencia de personal con beca ICARO, hasta que finalmente en los meses de noviembre y diciembre se cuenta de forma definitiva con el profesional de la psicología.

El resto de actividades planificadas se han realizado según lo previsto, así como hemos llevado a cabo otras no anticipadas como la participación en la organización de la nueva área de Educación Social, valorando a todos y cada uno de los residentes y estableciendo objetivos de trabajo con los mismos.

Sólo nos queda decir que en 2016 estábamos subiendo peldaños de una escalera por la que debemos seguir subiendo en el nuevo 2017. Tal y como decía Martin Luther King Jr. ***“Da el primer paso con la fe. No tienes por qué ver toda la escalera. Basta con que subas el primer peldaño”.***



METODOLOGÍA

La metodología seguida desde el área psicoeducativa se apoya principalmente en la elaboración de los Planes Personales de Apoyo.

Los modelos de atención a las personas con discapacidad han evolucionado hacia el reconocimiento de la prestación de servicios sociales como un derecho. La atención se basa en la persona y no en sus limitaciones, como cliente directo del servicio y protagonista de su propia vida, atendiendo a sus preferencias e intereses.

Se asume, por tanto, el modelo de **Planificación Centrada en la Persona (PCP)** basado en el paradigma de apoyos individuales que favorece la autodeterminación y la garantía del ejercicio de los derechos por parte de las personas con discapacidad como ejes esenciales, más allá de la integración o la inclusión como fin último. La **PCP** es una metodología que facilita a las personas, sobre la base de su historia, capacidades, deseos y con ayuda de familiares, amigos o profesionales más significativos para él, la identificación de las metas que quiere alcanzar para mejorar su vida, apoyándose en el compromiso y el poder del grupo para que esto ocurra.

Mediante el conocimiento de los intereses, gustos o preferencias de cada persona se le pueden ofrecer los apoyos individuales que contribuyen a desarrollar su proyecto vital. Se garantizará que la persona tenga el poder efectivo en la toma de decisiones sobre su vida, aun en los casos en los que ella no lo pueda ejercer directamente, facilitándole que lo haga a través de un grupo de personas que le aprecian y le apoyan.


En este sentido el **Plan Personal de Apoyos (PPA)** pretende dar respuesta a las necesidades que una persona con discapacidad pueda plantear en los distintos ámbitos de su vida. Tomando como orientación la mejora de calidad de vida, se establecerán, partiendo de sus propias expectativas y necesidades, una serie de objetivos personales relacionados con las distintas dimensiones de calidad de vida. Es un proceso que garantiza que la persona tenga poder efectivo en la toma de decisiones sobre su vida en una institución, adaptando según sus decisiones los apoyos y actividades que precise y contando con un apoyo informativo y de seguimiento que asegure la continuidad y eficacia del mismo proceso.

Para la elaboración del PPA se utilizan las dimensiones e indicadores de calidad de vida propuestos por Schalock y Verdugo: bienestar físico, bienestar emocional, relaciones interpersonales, inclusión social, desarrollo personal, bienestar material, autodeterminación y derechos.

El procedimiento para el correcto desarrollo de los PPA consta de varias fases que determinan las tareas que se habrán de ejecutar:

- 1º. Primera Sesión.** Con el objeto de obtener una primera visión de los ámbitos de interés de los residentes se programan reuniones con los interesados, sus familias y tutores. La persona con discapacidad plantea aquellos gustos, deseos o preferencias que más le interesen. Se elabora un primer documento en el que se recogen los planteamientos de la persona y los compromisos de apoyos por parte de la familia, tutores y de los profesionales, y es firmado por todos los presentes.
- 2º. Evaluación Técnica de Apoyo.** Se realiza una evaluación objetiva y multidimensional de la calidad de vida de nuestros usuarios con la Escala GENCAT de calidad de Vida, complementaria a las de conducta adaptativa y apoyos que se realizan en el área psicológica.
- 3º. Propuesta de Actividades y sesión profesional multidisciplinar.** Contando con el informe de acuerdos de la primera sesión, los resultados de las escalas, la observación y la información aportada por técnicos y personal de atención directa, se realiza una primera propuesta del plan personal donde se plantean objetivos y actuaciones y los apoyos necesarios para alcanzar dichos objetivos. Esta propuesta se traslada a los profesionales del equipo técnico que, en sesión convocada al efecto procederán a su valoración, añadiendo las aportaciones que considere pertinentes. El resultado de este proceso quedará recogida en un documento con las aportaciones del equipo técnico, fruto del consenso del mismo,
- 4º. Acuerdos.** Todos los PPA aprobados en las diferentes CTC que se han ido convocando, se han remitido a los interesados o a sus tutores de forma personal, cuando ha sido posible, y mediante correo ordinario a los tutores con más dificultad para desplazamiento. Las dudas planteadas también han sido resueltas de forma personal o telefónica.
- 5º. Evaluación y seguimiento.** Atendiendo a las fechas en las que se van aprobando los PPA en las CTC, así como la recepción de la conformidad de los tutores se programan las revisiones de éstos con carácter semestral.


ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Nombre de la Actividad: ELABORACIÓN DE INFORMES PSICOLÓGICOS		
Responsables: Psicólogo		
Metodología: A través de la pasación de escalas, entrevistas al personal del centro y observación del residente se ha redactado informe psicológico para dar respuesta al motivo por el que se solicitaba: inscripción en programas educativos externos al centro, organización del Área Educativa, etc.		
Objetivos Alcanzados: Se han elaborado el 100% de los informes solicitados.		
Recursos:	Materiales:	Escalas propias del área.
	Humanos:	Psicóloga.
	Financieros:	Presupuesto para psicóloga.
Calendario:	Fecha:	Según demanda.
	Horario:	Variable.
	Lugar:	Sala de tratamiento.
Valoración de la actividad: Se considera dicha actividad importante no sólo por la consecución de los objetivos propuestos sino por el fin mismo, el trasladar información de nuestros residentes a otros servicios y que esta información pueda repercutir en una adecuada atención a la persona.		
Observaciones para la nueva programación. Realización de todos los informes que nos sean solicitados.		
Foto de la Actividad.		
		

Nombre de la Actividad: PROTOCOLO DE ACOGIDA		
Responsables: Psicólogo		
Metodología: Se ha revisado la información aportada por el centro de valoración y orientación en CTC; se ha realizado entrevista a la persona que la acompañaba en la primera visita al centro para cumplimentar la historia psicológica; durante las semanas siguientes se realiza un seguimiento de la adaptación al centro.		
Objetivos Alcanzados: Se han valorado el 100% de los residentes de nuevo ingreso: 4. par personas con discapacidad física		
Recursos:	Materiales:	Ordenador, Historia psicológica, Guía de Evaluación psicológica individual, Ficha de seguimiento y observaciones a la convivencia.
	Humanos:	Psicóloga. Trabajadores de la residencia.
	Financieros:	
Calendario:	Fecha:	Según ingreso.
	Horario:	Variable.
	Lugar:	Sala de tratamiento. Dependencias de la residencia.
Valoración de la actividad: Es una actividad importante que se engloba dentro del protocolo de Acogida y que persigue que la estancia de la persona en el centro sea lo más agradable posible, para ello es necesario conocer a la persona y adaptar los servicios a esta.		
Observaciones para la nueva programación. Realizar todas las valoraciones de todos los residentes de nuevo ingreso.		
Foto de la Actividad.		
		

Nombre de la Actividad: VALORACIÓN Y EVALUACIÓN DE RESIDENTES		
Responsables: Psicóloga.		
Metodología: Mediante la pasación de diferentes escalas (SIS: intensidad de apoyos, y otras existentes en Resiplus), se ha evaluado en las zonas de trabajo A y D a nuestros residentes con el objetivo de conocer la necesidad de apoyos que presentan.		
Objetivos Alcanzados: Adquirir un mejor conocimiento de la necesidad y cantidad de apoyo necesarios en cada residente en las categorías: Vida en el hogar, Vida en comunidad, Aprendizaje a lo largo de la vida, Empleo, Salud y seguridad, Vida social, Necesidades de Protección y defensa y Necesidades de apoyo médicas y conductuales. Total de residentes valorados: 123.		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Escalas Resiplus.
	Humanos:	Psicóloga.
	Financieros:	Propios.
Calendario:	Fecha:	De junio a diciembre de 2016.
	Horario:	Variable.
	Lugar:	Sala de tratamiento.
Valoración de la Actividad: Se ofrecen los resultados de los apoyos necesarios para cada individuo en las diferentes categorías, identificándose la frecuencia (desde nunca a cada hora o más), el tiempo de apoyo diario (desde nada a cuatro horas o más) y el tipo de apoyo necesario (ninguno, supervisión, incitación verbal o gestual, ayuda física parcial o ayuda física total).		
Observaciones para la nueva Programación: Continuar este trabajo en las restantes zonas de trabajo de la residencia.		
Foto de la Actividad.		
		


Nombre de la Actividad: ELABORACIÓN DE PROGRAMAS DE MODIFICACIÓN DE CONDUCTA Y PLANES DE APOYO CONDUCTUAL		
Responsables: Psicóloga.		
Metodología: Cuando se ha detectado una conducta problemática que se repite con frecuencia y que afecta al desarrollo personal del residente así como restringe su participación en las actividades propias del centro y fuera de este, se facilita al personal de contacto directo un registro de observación de dicha conducta y con la información obtenida se elaboraron las hipótesis funcionales y el plan de intervención basándonos en el apoyo conductual positivo.		
Objetivos Alcanzados: La elaboración de los planes de apoyo conductual se convierte en una herramienta que ofrece estrategias de actuación preventiva y reactiva ante la conducta problemática.		
Recursos:	Materiales:	Seguimiento diario de auxiliares, observación directa...
	Humanos:	Psicóloga.
	Financieros:	Propios.
Calendario:	Fecha:	De enero a diciembre de 2016.
	Horario:	Variable.
	Lugar:	En cualquier dependencia de la residencia.
Valoración de la actividad: Se considera esencial utilizar el enfoque de Apoyo Conductual Positivo ya que este planteamiento implica remediar condiciones ambientales y/o déficits en habilidades integrando características técnicas del análisis conductual aplicado y fundamentado en valores centrados en la persona. Sin embargo, esta consideración de esencial del área psicológica se ve mediatizada por el interés de los trabajadores que se relacionan diariamente con el residente cuya implicación es primordial para poder llevar a cabo cualquier intervención.		
Observaciones para la nueva Programación: Se debería elaborar un plan de apoyo conductual para todo aquel residente que muestre conductas problemáticas así como una mayor implicación por parte de todos los trabajadores.		
Foto de la Actividad.		
<p>Y cuando me enfado...</p> 		


Nombre de la Actividad: PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA (STIMULUS)		
Responsables: Psicóloga.		
Metodología: Se han realizado varias sesiones con ocho residentes, consistentes en la realización de ejercicios interactivos organizados en diez áreas funcionales: cálculo, atención, memoria de trabajo, memoria a largo plazo, funciones ejecutivas, lenguaje, percepción, habilidades visomotoras, velocidad y razonamiento.		
Objetivos Alcanzados: El principal objetivo alcanzado es el mantenimiento de las funciones psicológicas básicas (percepción, atención, memoria, lenguaje y pensamiento) de aquellos residentes que han participado en la actividad y de este modo evitar su deterioro.		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Una tablet de uso exclusivo para este programa.
	Humanos:	Psicóloga.
	Financieros:	
Calendario:	Fecha:	De enero a diciembre de 2016.
	Horario:	Variable.
	Lugar:	Sala de tratamiento.
Valoración de la Actividad: El desarrollo de esta actividad ha sido satisfactorio para los residentes, expresando su satisfacción cuando se veían capaces de resolver los ejercicios planteados. La dificultad estuvo en principio en la elección del residente para la participación, pero una vez puesta en marcha, ha sido beneficiosa, principalmente porque al aumentar el nivel de dificultad de las sesiones, el y la residente han continuado motivados/as.		
Observaciones para la nueva Programación: Continuar con la actividad hasta su finalización en abril de 2016.		
Foto de la Actividad.		
		

Nombre de la Actividad: DEMANDA CLÍNICA INDIVIDUALIZADA		
Responsables: Psicóloga.		
Metodología: A través de las diferentes técnicas de modificación de conducta, se ha intentado conseguir que el residente encuentre una nueva forma de resolver los problemas que se le plantean en el día a día, así como analizar y modificar creencias erróneas que le producen malestar emocional.		
Objetivos Alcanzados:		
<ul style="list-style-type: none"> - Manejar la ansiedad de forma óptima entendiendo el proceso interno que realiza el propio cerebro de interpretación de la realidad. - Modificar creencias insanas. - Potenciar la habilidad para tomar decisiones y resolver problemas. - Mejorar la autoestima. 		
Recursos:	Materiales:	Solución de problemas, manejo de la ansiedad, fortalecimiento de la autoestima. Escucha activa.
	Humanos:	Psicóloga.
	Financieros:	
Calendario:	Fecha:	De enero a diciembre de 2.016
	Horario:	Variable.
	Lugar:	Sala de tratamiento.
Valoración de la actividad:		
Bienestar emocional significativo tras tratamiento.		
Observaciones para la nueva programación:		
Continuar con la programación.		
Foto de la Actividad:		
		

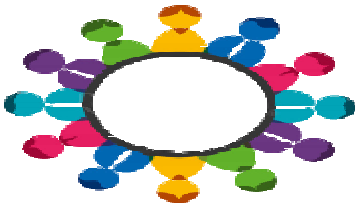
Nombre de la Actividad: PARTICIPACIÓN EN GRUPOS DE CALIDAD		
Responsables: Psicóloga.		
Metodología: Establecida por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Proporcionar herramientas para la mejora continua. Se ha apoyado este proyecto porque se considera esencial la participación de los trabajadores en la elaboración de los diferentes protocolos de trabajo.		
Objetivos Alcanzados: -Elaboración de los Protocolos de trabajo de nuestra residencia. La figura de la psicóloga ha estado presente en el Protocolo de Acogida, Protocolo de Defunción, Protocolo del Área Educativa, Protocolo de Medios de Contención Mecánica, Protocolo de Atención continuada a Familias, Protocolo de detección y actuación frente a abuso y maltrato, y Grupo de calidad de mejora ambiental.		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Papel, bolígrafos, ordenador, documentos relacionados con los protocolos.
	Humanos:	Psicóloga. Resto de trabajadores de la residencia.
	Financieros:	Presupuesto para psicóloga.
Calendario:	Fecha:	De enero a diciembre de 2016.
	Horario:	Variable.
	Lugar:	Sala de reuniones. Despacho dirección.
Valoración de la Actividad: Se han cumplido la mayoría de los estándares de calidad.		
Observaciones para la nueva Programación: continuar con este trabajo para cubrir todo aquello que pueda ser susceptible de mejora.		
Foto de la Actividad.		
		

Nombre de la Actividad: ELABORACIÓN DE PLANES PERSONALES DE APOYO		
Responsables: Psicóloga.		
Metodología: Mediante escalas de valoración (SIS, ICAP, Barthel), observación directa, información aportada por trabajadores del centro así como por familiares, se han realizado los PPA de los residentes tras su periodo de adaptación a la residencia.		
Objetivos Alcanzados: -Elaboración de los Planes Personales de Apoyo de los residentes, en las distintas dimensiones de Calidad de Vida: Bienestar Emocional, Relaciones Interpersonales, Bienestar Material, Desarrollo Personal, Bienestar Físico, Autodeterminación, Inclusión Social y Derechos. Nº de PPA realizados y aprobados: 1.		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Papel, bolígrafos, ordenador, documentos necesarios para la elaboración del PPA.
	Humanos:	Psicóloga.
	Financieros:	
Calendario:	Fecha:	De enero a diciembre de 2016.
	Horario:	Variable.
	Lugar:	Despacho psicología.
Valoración de la Actividad: Positiva, pues es el documento donde se contemplan todas las dimensiones de calidad de vida de los/as residentes y los objetivos a trabajar. Cualquier actividad que realicemos será siempre basándonos en el PPA.		
Observaciones para la nueva Programación: Continuar con la elaboración del Plan Personal de Apoyos de nuevos residentes. Aprobación de dos PPA pendientes.		
Foto de la Actividad.		
		

Nombre de la Actividad: SEGUIMIENTO SEMESTRAL DE PPA		
Responsables: Área Psicoeducativa.		
Metodología: Mediante la escala de calidad de vida (GENCAT), observación directa, información aportada por trabajadores del centro, se ha realizado el seguimiento semestral de los PPA de los residentes. Este trabajo se ha realizado asignando dos zonas de trabajo a educador y educadora, y dos la psicóloga.		
Objetivos Alcanzados: -Seguimiento de los Planes Personales de Apoyo de los residentes, añadiendo objetivos que se hayan considerado necesarios en cada uno de ellos, en las distintas dimensiones de Calidad de Vida: Bienestar Emocional, Relaciones Interpersonales, Bienestar Material, Desarrollo Personal, Bienestar Físico, Autodeterminación, Inclusión Social y Derechos. Nº de seguimientos realizados: 119 .		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Papel, bolígrafos, ordenador, documentos necesarios para la elaboración de los seguimientos semestrales del PPA.
	Humanos:	Psicóloga. Educadores especialistas.
	Financieros:	
Calendario:	Fecha:	Junio y julio de 2016.
	Horario:	Variable.
	Lugar:	Zonas de trabajo A, B, C y D. Despacho psicología.
Valoración de la Actividad: Esta actividad se hace necesaria al valorar semestralmente la calidad de vida de cada persona, al mismo tiempo que se constata si los objetivos establecidos se van cumpliendo y adaptando a cada residente y si se hace necesario incluir o mejorar otros.		
Observaciones para la nueva Programación: continuar con los seguimientos semestrales de todos los Planes Personales de Apoyos en su fecha correspondiente: enero-febrero, junio-julio.		
Foto de la Actividad.		
		

Nombre de la Actividad: INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVOLUCIÓN SEMESTRAL		
Responsables: Psicóloga.		
Metodología: Se elabora este informe con periodicidad semestral para su envío a la Junta de Andalucía, dando información sobre las siguientes áreas: adaptación al centro, objetivos PPA, deterioro de movilidad, deterioro cognitivo, trastorno de conducta, evolución del estado de salud, solicitud de traslado e incidencias. Se elabora un informe de residentes físicos y otro de psíquicos, en total 6.		
Objetivos Alcanzados: se ha obtenido la información solicitada y se la ha facilitado a la J. de A.		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Ordenador
	Humanos:	Psicóloga. Educadores.
	Financieros:	
Calendario:	Fecha:	Julio 2016.
	Horario:	Variable.
	Lugar:	Despacho área psicológica.
Valoración de la Actividad: Es una forma de recopilación de información general sobre cada uno/a de nuestros/as residentes en las áreas psicológica, médica, fisioterapéutica y de trabajo social. Y además de colaboración entre las mismas áreas profesionales.		
Observaciones para la nueva Programación: continuar la realización de este informe semestralmente. Corresponderá en enero y junio.		
Foto de la Actividad.		
		

Nombre de la Actividad: REUNIONES ÁREA PSICOEDUCATIVA		
Responsables: Área Psicoeducativa.		
Metodología: Se mantienen al menos una vez al mes reuniones de los miembros del área psicoeducativa, con el objetivo de mejorar todo lo concerniente a nuestros residentes: elaboración de programas, actividades, evaluación de algunos residentes, etc.		
Objetivos Alcanzados: -Se ha establecido una buena relación de trabajo en el área psicoeducativa, existiendo traspaso de información y coordinación entre los profesionales. Reparto de trabajo. Nº de reuniones: 3 .		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Folios, bolígrafos, ordenador. Resiplus.
	Humanos:	Psicóloga. Educadores.
	Financieros:	
Calendario:	Fecha:	De enero a diciembre de 2016.
	Horario:	Viernes, de 8.15 a 9.15h.
	Lugar:	Despacho área psicológica o despacho área educativa.
Valoración de la Actividad: El intercambio de información, propuestas de mejora, evaluación de residentes, etc., y el trabajo en equipo como algo primordial, termina siempre repercutiendo en la mejora de nuestros/as residentes.		
Observaciones para la nueva Programación: Seguir manteniendo estas reuniones y aumentar su número en la medida de lo posible, a dos mensuales o con una periodicidad de tres semanas.		
Foto de la Actividad.		
		

Nombre de la Actividad: SESIONES CLÍNICAS.		
Responsables: Psicóloga.		
Metodología: En las Sesiones Clínicas la psicóloga actúa de secretaria. A petición de otros profesionales o a petición propia convoca a todos los participantes que pueden aportar información y/o soluciones sobre los temas y/o situaciones a tratar. Durante la sesión anota todo aquello que se dice y finalmente redacta acta de la misma y la pone a disposición de todos los trabajadores del centro colgándola tanto en la unidad "F:" como en Resiplus.		
Objetivos Alcanzados: Se han convocado todas las Sesiones Clínicas solicitadas. <ul style="list-style-type: none"> - Se ha asistido a todas las Sesiones Clínicas y tomado nota de todo cuanto se decía. - Se ha redactado acta de todas las reuniones. Total de Sesiones Clínicas celebradas en el año 2.016: 10		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Ordenador, folios y bolígrafo. Correo electrónico. Resiplus.
	Humanos:	Todo el equipo de trabajadores del centro.
	Financieros:	Propios.
Calendario:	Fecha:	De enero a diciembre de 2.016
	Horario:	Variable. El de mejor disponibilidad para la mayoría de trabajadores.
	Lugar:	Sala previa al salón de actos.
Valoración de la Actividad: Se valora de manera positiva esta actividad puesto que con las Sesiones Clínicas se aporta una visión multidisciplinar del tema a tratar y se toman decisiones consensuadas por todo el equipo asistente. Ello implica un trabajo de coordinación profesional, y un buen trabajo de equipo.		
Observaciones para la nueva Programación: Convocar cuantas Sesiones Clínicas sean necesarias. Fomentar así la conciencia de equipo multidisciplinar.		
Foto de la Actividad.		
		

Nombre de la Actividad: TERAPIA ASISTIDA CON PERRO. "PATAS PARA LA DIVERSIDAD"

Responsables: Psicóloga. Equipo Guía-Perra-Terapeuta.

Metodología:

PLANIFICACIÓN PREVIA: durante el mes de septiembre de 2015 se llevaron a cabo diferentes reuniones con el equipo terapéutico-educativo responsable de la actividad en la que se diseñó la actividad estableciendo el grupo participante (12 residentes) y los objetivos generales del grupo: Entrenamiento de Habilidades Sociales Básicas (fundamentalmente autocontrol: respeto a turnos, esperar sentados...) y Entrenamiento Atencional. Se realizó una visita inicial del equipo de Terapia Asistida con Perro de la empresa Perruneando de Jaén en la que se presentó a Dune, Perra de Intervención integrada en el programa y se realizó una primera toma de contacto con los residentes.

FASE DE INTERVENCIÓN: Durante el mes de septiembre y hasta diciembre de 2015 se han desarrollado un total de 12 sesiones de intervención de 50 minutos cada una en las que han estado presentes el equipo responsable del proyecto apoyados por personal auxiliar del centro. Cada sesión ha constado de tres partes: presentación, desarrollo y finalización en la que los residentes han podido interactuar y participar de manera positiva con Dune a través de ejercicios orientados a la consecución de los objetivos marcados tales como lanzamiento de pelota, acicalamiento, paseo, juegos con aros, etc. Los participantes han podido interactuar tanto de manera individual como colectiva. Al término de la sesión, el equipo de TAP ha procedido a valorar junto a la psicóloga del centro la sesión de trabajo llevando un registro de lo observado en cada sesión. Como finalización, cada día de visita, el equipo de Perruneando se ha desplazado a otras estancias de la Residencia para que, de manera tangencial, otros residentes se beneficien de la interacción con el animal.

FASE DE FINALIZACIÓN: para evitar que el vínculo afectivo generado pueda ocasionar algún problema al término de las sesiones, se distanciaron las sesiones finales teniendo lugar un mes de distancia entre la última y la penúltima sesión. Se finaliza el programa el **22 de enero de 2016** con la entrega de diplomas a los participantes en las sesiones de Terapia Asistida con Perro.

Objetivos Alcanzados:

- Se ha establecido una buena relación de trabajo entre residentes y el equipo Guía-Perra-Terapeuta.
- Utilización y mejora significativa de las habilidades sociales básicas: saludar a Dune, pedir "por favor", aguardar turnos, despedirse, conseguir que se mantuvieran todos sentados, interacción con la perrita, etc.
- Fortalecimiento de autoestima y bienestar emocional.
- Superación del miedo a la perrita en dos residentes.

Recursos Utilizados:	Materiales:	Perra Dune, material de trabajo propio del terapeuta y guía, ordenador.
	Humanos:	Psicóloga. Equipo Guía-Perra-Terapeuta.
	Financieros:	
Calendario:	Fecha:	De septiembre de 2015 a enero de 2016.
	Horario:	Viernes, de 11h a 12 h.
	Lugar:	Sala de actividades 2.

Valoración de la Actividad:

Se ha comprobado la mejora en todos los residentes en Atención y Autocontrol, que eran los objetivos iniciales, extendiéndose esta mejora a muchas otras áreas. El equipo de Perruneando no sólo ha participado con los residentes implicados en la terapia sino que, generosamente, han interactuado posteriormente al desarrollo de las sesiones con otros residentes del centro. Asimismo, la puesta en marcha del programa ha generado una imagen positiva del Centro en tanto en cuanto se ha tenido presencia en diferentes medios de comunicación locales y autonómicos:

Vídeo Informativos Canal Sur (Edición Andalucía):

<https://www.youtube.com/watch?v=l0UhruntQOY>

Noticia aparecida en Europa Press y difundida por otros medios locales y nacionales:


<http://www.europapress.es/andalucia/mas-jaen-00988/noticia-masjaen-centro-lopez-barneo-desarrolla-tercer-ano-programa-terapia-asistida-animales-20151117161926.html>


Observaciones para la nueva Programación:


Seguir manteniendo en nuestra residencia esta terapia alternativa, dados los buenos resultados que hemos observado en todos los participantes. Es una actividad motivadora que permite trabajar más fácilmente de manera no convencional objetivos a través del perro.


Foto de la Actividad.

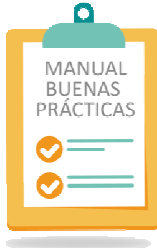


Nombre de la Actividad: ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA: ENTRENAMIENTO EN LAS DESTREZAS DE LA HIGIENE BUCODENTAL		
Responsables: Psicóloga y Educadores.		
Metodología: Para emitir la conducta se siguen los siguientes pasos: instrucción verbal, modelado, disponibilidad de materiales y moldeamiento progresivo de la respuesta.		
Objetivos Alcanzados: Se ha realizado una línea base para diagnosticar el estado bucodental y la utilización de colutorios de los/a residentes para poder discriminar entre personas que pueden alcanzar los objetivos.		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Hojas de registro, observación.
	Humanos:	Psicólogo, personal de enfermería.
	Financieros:	Propios.
Calendario:	Fecha:	De enero a octubre de 2016.
	Horario:	De 13.20 a 13.45 h. días alternos.
	Lugar:	Zona de Trabajo A, B, C y D.
Valoración de la Actividad: Se ha conseguido establecer una línea base y poder generar grupos de personas para poder intervenir en este apartado.		
Observaciones para la nueva Programación: - Realizar programación con determinados residentes por zonas de trabajo e ir incrementando el número en decisiones que se efectuarán en reuniones que se realizarán al efecto entre las personas implicadas en el desarrollo del programa.		
Foto de la Actividad.		
		

Nombre de la Actividad: MUSICOTERAPIA		
Responsables: Psicóloga.		
Metodología: Dentro de esta actividad se han desarrollado otras muchas, por lo que la metodología a seguir ha sido muy variable: identificación y expresión de emociones, estrategias de autocontrol, estimulación sensorial, role playing, entrenamiento en habilidades sociales, etc.		
Objetivos Alcanzados: el principal ha sido el aumento del bienestar emocional de los/as residentes, observado por una mejora en las relaciones interpersonales, aumento del vocabulario y mejora de la dicción, desarrollo de la expresividad y/o creatividad, participación activa de todos ellos, aumento de su nivel de autoestima, y la demanda de que continuemos con las mismas actividades.		
Recursos Utilizados:	Materiales:	
	Humanos:	Psicóloga.
	Financieros:	Propios.
Calendario:	Fecha:	De junio a diciembre de 2016.
	Horario:	Viernes, de 8.15 a 9.15h.
	Lugar:	Despacho área psicológica o despacho área educativa.
Valoración de la Actividad: La participación activa de nuestros/as residentes y sobre todo la demanda continua de estas actividades nos llevan a valorar de manera muy positiva las mismas.		
Observaciones para la nueva Programación: Continuar con la realización de estas actividades e ir introduciendo aquellas que puedan ser demandadas y consideradas de interés para alcanzar el mayor bienestar en nuestros/as residentes.		
Foto de la Actividad.		
		

Nombre de la Actividad: DESARROLLO DE LOS PROCESOS SENSORIOPERCEPTIVOS		
Responsables: Psicóloga.		
Metodología: Con la estimulación sensorio perceptiva hemos intentado despertar distintas sensaciones en aquellos residentes con un déficit cognitivo más profundo y lo hacemos a través de materiales de diferentes texturas, olores, sonidos y estímulos visuales.		
Objetivos Alcanzados: Hemos despertado distintas sensaciones en el residente observadas en los cambios de sus respuestas corporales de asistencias en programa. Total de residentes participantes: 15 .		
Recursos:	Materiales:	Diversos materiales comerciales propios del área así como otros que hemos elaborado para tal fin.
	Humanos:	Psicóloga.
	Financieros:	-
Calendario:	Fecha:	De enero a agosto de 2.016
	Horario:	Martes y jueves de 10:30 a 11:30 y viernes de 10:30 a 12:30.
	Lugar:	Sala de usos múltiples.
Valoración de la actividad: Considero esta actividad esencial dado que muchos de nuestros residentes tienen graves limitaciones atencionales, motrices, de interacción y lingüísticos haciendo difícil su participación en otras actividades.		
Observaciones para la nueva Programación: Aprovechar los recursos de los que dispone el centro para ofrecer materiales novedosos a nuestros residentes que capten su atención y estimulen sus sentidos. Además sería muy interesante crear un área de estimulación sensorial con materiales de bajo costo.		
Foto de la Actividad		
		

Nombre de la Actividad: ESTIMULACIÓN COGNITIVA		
Responsables: Psicóloga.		
Metodología: A través de actividades funcionales y significativas para el residente se ha pretendido el aprendizaje de habilidades y estrategias que mejoren su actuación en sus entornos naturales y mejoren sus capacidades cognitivas.		
Objetivos Alcanzados: El principal objetivo alcanzado es el mantenimiento de las funciones psicológicas básicas (percepción, atención, memoria, lenguaje y pensamiento) de aquellos residentes que han participado en la actividad y de este modo evitar su deterioro. Total de asistencias en el programa: 1.59 Total de residentes participantes: 30 .		
Recursos:	Materiales:	Libros especializados en la materia: Así como se ha hecho necesario para adaptar los materiales a las necesidades y características de nuestros residentes el uso de ordenador, impresora y plastificadora.
	Humanos:	Psicóloga.
	Financieros:	Presupuesto para psicóloga.
Calendario:	Fecha:	De enero a agosto de 2.016
	Horario:	Lunes de 10:00 a 12:30; martes de 10:00 a 11:30; miércoles de 10:00 a 12:00; jueves de 10:00 a 11:30 y de 12:45 a 13:05; viernes de 10:00 a 12:30.
	Lugar:	Sala de usos múltiples, sala de tratamiento y salón de actos.
Valoración de la actividad: La mejora significativa en el desempeño cognitivo de los/as residentes con los que hemos trabajado y la mejora de la autoestima se unen para disminuir sentimientos de aislamiento, soledad y depresión.		
Observaciones para la nueva Programación: Seguir planteando sesiones novedosas en cuanto a su desarrollo y el material para que nuestros residentes sigan valorando esta actividad de forma positiva.		
Foto de la Actividad:		
		

Nombre de la Actividad: IMPLANTACIÓN DEL MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS		
Responsables: Psicólogo.		
Metodología: Exposición de los aspectos más destacados tanto de los valores como de la actuación profesional (derechos, participación, bienestar psicoafectivo, intervención profesional e integración en la comunidad), dicha exposición se entremezcla con actuaciones reales que incidan trabajo		
Objetivos Alcanzados: Hemos conseguido adquirir por parte de todo el personal habilidades para afrontar determinadas situaciones que se dan dentro del contexto laboral, teniendo en cuenta los valores por los que se basa el manual de dichas		
Recursos:	Materiales:	Manual de buenas prácticas, ordenador y proyector.
	Humanos:	Psicólogo, y resto de compañeros/as del centro residencial...
	Financieros:	
Calendario:	Fecha:	De noviembre a diciembre de 2.016.
	Horario:	Cada tres martes de 11:45 a 13:00.
	Lugar:	Sala de reuniones servicios centrales.
Valoración de la actividad: Es importante seguir trabajando en dicha actividad ya que con frecuencia todas las personas que aquí trabajamos nos vemos inmersos en situaciones tanto con compañeros/as como con los residentes y este espacio genera seguridad ya que nos dota de habilidades consensuadas para afrontar las situaciones que se nos vayan presentando en las que tenemos que tener la ética profesional por encima de todo.		
Observaciones para la nueva Programación: Implicación de más personal		
Foto de la Actividad.		
		

PSICOLOGÍA TEA

Los Trastornos del Espectro del Autismo son trastornos del neurodesarrollo de origen neurobiológico, que afectan a la organización del sistema nervioso y al funcionamiento cerebral. Por ello, impactan de forma persistente en el desarrollo y en el funcionamiento de la persona a lo largo de todo su ciclo vital.

Estos trastornos, complejos y heterogéneos, se caracterizan por alteraciones persistentes en las competencias de comunicación e interacción social de la persona, y por la presencia de patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades que afectan a la manera en la que la persona se adapta y responde a las demandas del entorno.

La interpretación que atribuye las manifestaciones de los TEA a supuestas reacciones de la persona frente a factores psicológicos o comportamentales en el ámbito familiar (como las actitudes o comportamientos parentales) se encuentra absolutamente superada en la actualidad por **la evidencia científica que demuestra sobradamente el origen neurobiológico de este tipo de trastornos.**

Asimismo, **los únicos abordajes e intervenciones avalados por la investigación científica y recomendadas a nivel internacional y nacional para el tratamiento de los TEA en la actualidad son de carácter psicoeducativo.** Estas intervenciones dotan a la persona de medios para comunicarse, fomentan sus habilidades de interacción social, su autonomía y su capacidad para adaptarse a las demandas del entorno. Para ello deben ser individualizadas, especializadas y orientadas a favorecer el desarrollo personal, la inclusión social y la calidad de vida de la persona, a lo largo de todo su ciclo vital.

Hoy por hoy, **no existen tratamientos biomédicos que incidan en las características nucleares de los TEA y que produzcan una modificación en las manifestaciones en este tipo de trastornos.**

La especificidad y especialización de los apoyos e intervenciones psicoeducativas, así como la continuidad de las mismas, son los factores que realmente tienen una mayor relevancia a la hora de favorecer el desarrollo de la persona e impactar de manera objetiva y positiva en su calidad de vida.

Referencias

- Asociación Española de Profesionales del Autismo (AETAPI): www.aetapi.org
- Confederación AUTISMO ESPAÑA: www.autismo.org.es

PRINCIPIOS

Esta Estrategia hace suyos los principios del Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social (RD 1/2013, de 29 de noviembre). Estos se detallan a continuación:

- El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas.
- La vida independiente.
- La no discriminación.
- El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas.
- La igualdad de oportunidades.
- La igualdad entre mujeres y hombres.
- La normalización.
- La accesibilidad universal.
- Diseño universal o diseño para todas las personas.
- La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad.
- El diálogo civil.
- El respeto al desarrollo de la personalidad de las personas con discapacidad y, en especial, de las niñas y los niños con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad.
- La transversalidad de las políticas en materia de discapacidad.

Además de tomar los principios citados como el marco imprescindible en el que ha de desarrollarse esta Estrategia, en atención al colectivo especial al que se dirige, se considera necesario prestar especial atención a una serie de criterios al abordar el desarrollo de las propuestas que se recogen en este documento:

- El respeto y la consideración de la identidad propia y de la dignidad de las personas con TEA, teniendo en cuenta la enorme heterogeneidad y las características que definen a este colectivo.
- La incorporación de las diferentes realidades existentes en las distintas comunidades autónomas. El desarrollo de la presente Estrategia deberá responder a dicha realidad, dando una respuesta coordinada al colectivo en su conjunto.
- Abordar de manera holística e integral las necesidades de las personas con TEA, partiendo de una valoración rigurosa y especializada, no sólo de sus necesidades sino también de aquellos valores y capacidades que pueden aportar a nuestra sociedad.
- Prestar una especial atención a la evolución de las necesidades de las personas con TEA a lo largo de sus vidas y a que las respuestas que se faciliten a las mismas tengan en cuenta este desarrollo.

- La necesidad de garantizar el avance del conocimiento y el crecimiento de la evidencia científica, así como su transferencia al contexto aplicado y de intervención especializada en los TEA.
- La consideración e implicación de la familia y su entorno como parte activa de todos los procesos de apoyo que requiera o en los que participe la persona con TEA.
- Las medidas deben incluir llamadas al cambio social para mejorar, de manera práctica y programada, la transformación social, la igualdad de oportunidades y la inclusión real de las personas con TEA en la sociedad.
- El reconocimiento de la trayectoria y la garantía de participación de las organizaciones sociales de iniciativa social que representan y prestan apoyo a las personas con TEA y a sus familias.
- La participación de los equipos profesionales de las organizaciones en la trayectoria vital de las personas con TEA.

INTERVENCIÓN

Como ya se ha comentado, los TEA afectan al neurodesarrollo desde las etapas prenatales del mismo, implicando que el sistema nervioso se configure y funcione de manera diferente al desarrollo típico.

Por esta razón, el TEA no desaparece aunque sus manifestaciones pueden cambiar a lo largo de la vida de la persona que lo presenta. En este sentido, existen factores que van a tener una influencia determinante en el desarrollo de la persona y en su calidad de vida.

Básicamente, estos se identifican con tres aspectos fundamentales:

- Acceder a un diagnóstico precoz y a una atención temprana especializada.
- Disfrutar de recursos educativos y comunitarios adecuados a sus necesidades individuales.
- Disponer de una amplia red de apoyo social que fomente la participación e inclusión.

Además, los apoyos deben ser individualizados y han de maximizar las oportunidades de aprendizaje, de inclusión social y de desarrollo personal. También deben dirigirse a la adaptación del entorno social y comunitario para favorecer su accesibilidad, así como a garantizar la inclusión social de la persona con TEA y con ello el disfrute de sus derechos en igualdad de oportunidades.

La persona con TEA tiene derecho a disfrutar durante todas las etapas de su ciclo vital de intervenciones basadas en la evidencia científica y en el consenso profesional, que incorporen sus intereses, los de su familia y maximicen su desarrollo personal y su calidad de vida.

Además, es necesario considerar la importancia de la familia de las personas con TEA desde distintas perspectivas. Por una parte, los familiares son, por lo general, su referencia principal y su marco de apoyos y estabilidad. Son las personas que mejor les conocen, saben cuáles son sus gustos, sus preferencias, sus intereses y sus necesidades. Son, en definitiva, quienes poseen la información más cercana a su realidad y quienes pueden orientar sobre cómo adaptar los apoyos a sus intereses y necesidades individuales, y también a las propias necesidades que tienen como familia.

En resumen, las familias desempeñan una función muy relevante en la propia prestación de los apoyos. Su implicación en la intervención es imprescindible, y su participación en ella se ha identificado como un factor fundamental para el éxito de la misma. Tienen, por lo tanto, un papel esencial en la mejora de la calidad de vida de la persona con TEA, en un marco de coordinación y estrecha colaboración con los profesionales que estén también implicados en la intervención.

No obstante, la investigación sobre las necesidades de las familias pone de manifiesto que los padres, madres y hermanos de personas con TEA sufren niveles de estrés significativamente superiores al que experimentan los familiares de personas con otro tipo de discapacidades (por ejemplo, parálisis cerebral o discapacidad intelectual). Asimismo, los índices de aislamiento social y la percepción de dificultades en el afrontamiento de la vida cotidiana también son mayores que las que experimentan las familias que tienen hijos/as con otras discapacidades (Merino *et. al.* 2012; Bohórquez *et. al.*, 2008).

CALIDAD DE VIDA

A pesar de la importancia que el concepto de calidad de vida ha adquirido en los últimos años en la intervención dirigida a las personas con discapacidad, el conocimiento sobre las condiciones objetivas y subjetivas que predicen una mayor satisfacción y bienestar personal en el caso de las personas con TEA es aún muy limitado.

Parece indiscutible que el alcance de una calidad de vida satisfactoria deberá ser el fin último de las intervenciones y apoyos que se dirijan a este colectivo, por lo que, a pesar de la escasa información existente al respecto en la literatura científica actual, se constata un interés latente sobre la misma en diversos ámbitos de investigación.

Los resultados son aún muy limitados pero permiten describir, al menos de manera general, algunos aspectos de la calidad de vida de las personas con TEA tomando como referencia el modelo descrito por Robert Schalock y Miguel Ángel Verdugo (2003).

En relación al bienestar físico, existen algunos estudios que documentan un incremento de los índices de mortalidad en personas con TEA de mediana edad, asociados especialmente a trastornos neurológicos como la epilepsia o atribuibles a accidentes (Haveman, Heller, Lee., Maaskant, Shoostari y Strydom, 2009).

También parecen asociarse con mayor frecuencia a los TEA algunas alteraciones concretas de salud, como las alteraciones del sueño, los problemas de alimentación o los trastornos relacionados con la salud mental (Matson y Neel-Schwalm, 2007).

En relación a los correlatos neurobiológicos de los TEA, la investigación documenta alteraciones estructurales y funcionales asociadas a los mismos, pero no existe apenas información sobre aspectos evolutivos, como los cambios en la anatomía o en el funcionamiento neurocognitivo atribuibles al desarrollo o a los procesos de envejecimiento en esta población (Geurts y Vissers, 2012).

Tampoco se dispone de mucha información sobre factores de riesgo relacionados con problemas específicos de salud (nutrición, sedentarismo, hipertensión, etc.), ni sobre los efectos a largo plazo que pueden tener los tratamientos farmacológicos que algunas personas con TEA toman durante muchos años de sus vidas y que están indicados para las alteraciones neurológicas y comportamentales que en algunos casos se presentan asociadas a este tipo de trastornos (Janicki, Henderson y Rubin, 2008).

En relación al bienestar material, es necesario indicar que la mayoría de los estudios sobre esta dimensión se han desarrollado tomando en consideración a personas adultas con TEA. Los resultados ponen de manifiesto que la mayor parte presentan dificultades significativas para acceder y mantener un empleo al llegar a la vida adulta (Álvarez, Cappelli y Saldaña, 2009; Povey, Mills y Gómez de la Cuesta., 2011; Stuart-Hamilton, Griffith, Totsika, Nash, Hastings, Felce, y Kerr, 2009). La mayoría dependen económica y socialmente de sus familias y del apoyo que éstas les proporcionan (Billstedt, Gillberg y Gillberg, 2011).

En España, los resultados de la *Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia*, realizada por el Instituto Nacional de Estadística (INE, 2009) ponen de manifiesto que los colectivos con un menor índice de ocupación laboral al llegar a la vida adulta son los que presentan dificultades en las interacciones y relaciones personales (11% de ocupación) y en la adquisición y aplicación de conocimientos y tareas (8%). Estos son algunos de los procesos en los que las personas con TEA encuentran mayores dificultades debido a las propias características que definen este tipo de trastornos, por lo que serían susceptibles de encontrarse entre los colectivos con mayor riesgo de exclusión laboral.

En cuanto a la dimensión de bienestar emocional, existe un elevado índice de trastornos psiquiátricos asociados a los TEA que se manifiestan con mayor probabilidad e intensidad cuando la persona llega a la edad adulta. Los más frecuentes son los trastornos del estado de

ánimo, especialmente depresión y trastornos de ansiedad (Matson y Nebel-Schwalm, 2007). También se presentan con una frecuencia relativamente alta otros trastornos psiquiátricos como trastornos obsesivo-compulsivos o de alimentación. (Happé y Charlton, 2012; Janicki *et al.*, 2008).

La predisposición a algunos de ellos (por ejemplo, a la depresión) podría relacionarse con las propias alteraciones neuronales que se han encontrado en los TEA (alteraciones en la sustancia blanca cerebral), aunque se requiere más investigación en este ámbito para conocer cómo pueden repercutir las alteraciones cognitivas en el bienestar emocional en este tipo de trastornos (Happé y Charlton, 2012).

Respecto al desarrollo personal, algunos estudios presentan datos que indican una disminución en la intensidad de los síntomas característicos de los TEA a medida que las personas llegan a la edad adulta. En algunos casos, los comportamientos repetitivos y restringidos parecen disminuir (Geurt y Vissers, 2011), también lo hacen las alteraciones sensoriales, aunque los autores señalan que aún se desconoce cómo se relacionan estos patrones a otros cambios evolutivos en los sistemas sensoriales (visión, audición, etc.), que a veces se asocian a la edad (Happé y Charlton, 2012).

No obstante, esta aparente disminución en la intensidad se acompaña también de una reducción de las habilidades adaptativas (Haverman *et al.*, 2009), y de un incremento en el riesgo de sufrir algún trastorno comórbido (depresión y ansiedad, especialmente).

En muchas ocasiones desde la intervención clínica o terapéutica no se contemplan adecuadamente estos aspectos y no se fomenta la adquisición de nuevos aprendizajes después de las etapas educativas básicas, en especial en las edades más avanzadas de la vida.

En algunos estudios se ha planteado que debido a la propia naturaleza de los TEA y a su influencia en el establecimiento y mantenimiento de relaciones interpersonales y sociales, estas dimensiones (inclusión social y relaciones interpersonales) podrían tener una menor relevancia en la valoración global que estas personas hacen de su calidad de vida (Happé y Charlton, 2012).

Sin embargo, y en contraste con esta premisa, el apoyo social aparece como una dimensión fundamental para la calidad de vida en los escasos estudios realizados hasta el momento que incorporan la opinión y perspectiva de las propias personas con TEA como informantes (Burgess y Gutstein, 2010; Stuart-Hamilton, *et al.*, 2009), así como en aquellos en los que se obtienen medidas indirectas sobre su calidad de vida (Billstedt *et al.*, 2011).

En general, parece que la vida social de los adolescentes con TEA depende intensamente de sus familias. Habitualmente presentan una menor participación en la comunidad que sus iguales, tienen pocos momentos de ocio, pocas relaciones sociales fuera del colegio y menor relación con el sexo opuesto (D' Eath, Walls, Hodgins y Cronin, 2009).

Cómo puede afectar a la persona la ausencia de relaciones sociales significativas distintas a las familiares, especialmente cuando se llega a la vida adulta, es un aspecto sobre el que no se dispone de mucha información, que requeriría una mayor investigación debido a las importantes repercusiones que puede tener (personales, familiares, etc.) para la vida de la persona, especialmente cuando los apoyos familiares desaparecen o se atenúan (Povey, Mills y Gómez de la Cuesta, 2011).

Por último, la investigación sobre las dimensiones de autodeterminación (tomar decisiones y tener un control personal sobre la propia vida) y derechos es prácticamente inexistente en relación a los TEA (Belinchón, Hernández y Sotillo, 2008), a pesar de la gran relevancia que desempeñan en la valoración global de la calidad de vida de cualquier persona (Whemeyer y Schalock, 2001).

Por lo tanto, no se dispone de datos objetivos que permitan valorar el impacto de los indicadores de esta dimensión (toma de decisiones, elecciones, resolución de problemas, autodirección y establecimiento de metas personales, atribuciones positivas de autoeficacia, etc.) en la calidad de vida de esta población.

APOYO A LAS FAMILIAS

Por lo general, el marco familiar es el más estable para las personas con TEA. La familia posee la información más cercana a su realidad y es la principal fuente de apoyo directo a la persona con TEA y también quien mejor representa sus intereses y defiende sus derechos.

Asimismo, es la mejor fuente de información para orientar la intervención y los apoyos que precisa la persona de manera que respondan a sus intereses y preferencias. No obstante, la investigación apunta a que las familias que tienen hijos e hijas con discapacidad presentan necesidades propias de apoyo y que son especialmente vulnerables a algunas situaciones que tienen un impacto negativo en la calidad de vida familiar, como el estrés o el aislamiento social.

Estos niveles de estrés están presentes en familias que tienen hijos con distintas discapacidades, pero los resultados de la investigación señalan que son significativamente más altos en el caso de los padres y madres de las personas con TEA. A esto contribuyen factores como la dificultad para encontrar un diagnóstico preciso y recursos de apoyo adecuados, así como las propias alteraciones nucleares de los TEA que afectan a la esencia de la relación socio-comunicativa entre los familiares y la persona con TEA.

Es por lo tanto imprescindible que las familias cuenten con fuentes formales e informales de apoyo social, y se encuentren seguras de sus propias competencias para afrontar las

situaciones vitales adversas con éxito. Es fundamental la promoción de estrategias adaptativas de afrontamiento en las familias, así como de modelos de planificación que favorezcan la calidad de vida individual de sus miembros y también de la familia como sistema. Para ello, las familias tienen que contar con medidas que les permitan conciliar la vida familiar y laboral, que eviten las situaciones de sobrecarga y que incorporen sistemas integrales de apoyo.

El acceso a una atención coordinada e integral se asocia con una mayor satisfacción con los servicios, con la reducción del estrés y mayor bienestar emocional por parte de los padres y madres, sobre todo para los niños con enfermedades crónicas (King, King y Rosenbaum, 1996).

Un sistema articulado de prestación de servicios para la persona con TEA y su familia genera una utilización eficiente y rentable de los recursos. En caso contrario, pueden encontrarse duplicidades en los apoyos, vacíos y pérdida de oportunidades para ofrecer una continuidad sin fisuras en los servicios, así como en una pérdida del tiempo y los recursos (económicos, personales, etc.) que se requieren para satisfacer las complejas necesidades de las personas con TEA.

Objetivo 1:

- Facilitar apoyos especializados a las familias de las personas con TEA, de manera que disfruten de una calidad de vida satisfactoria a través del desarrollo de programas integrales y especializados de apoyo (respiro familiar, apoyo emocional, apoyo mutuo, etc.).

Objetivo 2:

- Promover programas dirigidos a proporcionar información, asesoramiento y formación en el marco del movimiento asociativo de personas con TEA y sus familias.

PLAN DE ACCIÓN

La estrategia de intervención deberá concretarse en un Plan de Acción. Este Plan contendrá al menos:

- El desarrollo y la concreción de los objetivos planteados en la Estrategia a través de medidas y acciones.
- La designación de los agentes implicados y la atribución de responsabilidades entre los mismos.
- La calendarización de acciones a desarrollar en el período de aplicación del Plan.
- Los recursos necesarios para el desarrollo de las actuaciones y el presupuesto asociado a las mismas.
- Un método de evaluación que cuente con un sistema de indicadores de seguimiento y

valoración de la consecución de las medidas y acciones propuestas y de su contribución al desarrollo de la Estrategia en su conjunto.

REFERENCIAS NORMATIVAS

Internacionales

Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y Protocolo Facultativo, Resolución A/RES/61/106, de 24 de enero de 2007, de la Asamblea General.

A/RES/67/82, Atención de las necesidades socioeconómicas de las personas, las familias y las sociedades afectadas por los trastornos del espectro autístico, los trastornos del desarrollo y las discapacidades conexas, Resolución aprobada por la Asamblea General el 12 de diciembre de 2012.

Aplicación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, Informe inicial de España, CRPD/C/ESP/1, 1 de julio de 2010.

Observaciones finales del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, CRPD/C/ESP/CO/1, 19 de octubre de 2011.

Europeas

Declaración por escrito del Parlamento Europeo, presentada de conformidad con el artículo 1.36 del Reglamento del Parlamento sobre el autismo (27/04/2015).

Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones, *Estrategia Europea sobre Discapacidad 2010-2020: un compromiso renovado para una Europa sin barreras*, COM(2010) 636 final, 15 de noviembre de 2010.

Directiva 2000/78/CE del Consejo, de 27 de noviembre de 2000, relativa al establecimiento de un marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación.

Directiva 2004/38/CE del Parlamento europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, relativa al derecho de los ciudadanos de la Unión y de los miembros de sus familias a circular y residir libremente en el territorio de los Estados miembros por la que se modifica el Reglamento (CEE)

Nº 1612/68 y se derogan las Directivas 64/221/CEE, 68/360/CEE, 72/194/CEE, 73/148/CEE, 75/34/CEE, 75/35/CEE, 90/364/CEE, 90/365/CEE y 93/96/CEE.

Directiva 97/80/CE del Consejo, de 15 de diciembre de 1997, relativa a la carga de la prueba en los casos de discriminación por razón de sexo.

Tratado de funcionamiento de la Unión Europea y Tratado de la Unión Europea, de 7 de febrero de 1992 firmado en Maastricht.

Directiva 2011/83/UE del Parlamento europeo y del Consejo, de 25 de octubre de 2011, sobre los derechos de los consumidores, por la que se modifican la Directiva 93/13/CEE del Consejo y la Directiva 1999/44/CE del Parlamento Europeo y del Consejo y se derogan la Directiva 85/577/CEE del Consejo y la Directiva 97/7/CE del Parlamento Europeo y del Consejo.

Reglamento (UE) Nº 1259/2010 del Consejo, de 20 de diciembre de 2010, por el que se establece una cooperación reforzada en el ámbito de la ley aplicable al divorcio y a la separación judicial.

Resolución CM/ResChS(2014)2 adoptada por el Comité de Ministros el 05 de febrero 2014, en la reunión 1190 de Ministros Adjuntos.

Convenio Europeo de Derechos Humanos, y sus Protocolos, 4 de noviembre de 1950.
Carta Social Europea (revisada), 3 de mayo de 1996.

Españolas

Constitución Española, BOE núm. 311, de 29 de diciembre de 1978.

Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.

Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

Ley Orgánica 5/2015, de 27 de abril, por la que se modifican la Ley de Enjuiciamiento Criminal y la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial, para transponer la Directiva 2010/64/UE, de 20 de octubre de 2010, relativa al derecho a interpretación y a traducción en los procesos penales y la Directiva 2012/13/UE, de 22 de mayo de 2012, relativa al derecho a la información en los procesos penales.

Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Ley 1/2009, de 25 de marzo, de reforma de la Ley de 8 de junio de 1957, sobre el Registro Civil, en materia de incapacitaciones, cargos tutelares y administradores de patrimonios protegidos, y de la Ley 41/2003, de 18 de noviembre, sobre protección patrimonial de las personas con discapacidad y de modificación del Código Civil, de la Ley de Enjuiciamiento Civil de la normativa tributaria con esta finalidad.

Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito.

Real Decreto 614/2007, de 11 de mayo, sobre nivel mínimo de protección del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia garantizado por la Administración General del Estado.

Real Decreto 870/2007, de 2 de julio, por el que se regula el programa de empleo con apoyo como medida de fomento de empleo de personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo.

Real Decreto 7/2008, de 11 de enero, sobre las prestaciones económicas de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia para el ejercicio 2008.

Real Decreto 1855/2009, de 4 de diciembre, por el que se regula el Consejo Nacional de la Discapacidad.

Real Decreto 1856/2009, de 4 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad, y por el que se modifica el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre.

Real Decreto 422/2011, de 25 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento sobre las condiciones básicas para la participación de las personas con discapacidad en la vida política y en los procesos electorales.

Real Decreto-Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, BOE de 3 de diciembre de 2013.

FICHAS DE LA ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE 2016

Nombre de la actividad: Intervención a residentes diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista (TEA)		
Responsable: Juan Carlos Espinosa López Psicólogo		
Metodología: Durante 2016, y en materia de intervención grupal o individualizada, se ha llevado a cabo la atención psicológica correspondiente y adaptada a las demandas de las personas diagnosticadas con Autismo o Trastorno del Espectro Autista. La intervención ha englobado a las diferentes áreas de trabajo (emocional, conductual, cognitivo, etc.) que se realiza con las personas con TEA en referencia al desarrollo y autonomía personal. Se hará seguimiento de la evolución de cada residente con TEA.		
Objetivos Alcanzados: <ul style="list-style-type: none"> - Fomentar las áreas cognitivas de los residentes con TEA y su entorno inmediato. - Fomentar un buen comportamiento en y entre los residentes con TEA y su entorno inmediato. - Fomentar la interacción social adecuada de los residentes con TEA con su entorno inmediato. - Fomentar la calidad de vida de los residentes con TEA y su entorno inmediato. - Diseñar las sesiones teniendo en cuenta el manual de buenas prácticas y la planificación centrada en la persona (PCP). 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Material de intervención disponible en el área de psicología y educativa
	Humanos:	Psicólogo
	Financieros:	Los propios de la residencia
Calendario:	Fecha:	Durante 2016
	Horario:	Lunes y miércoles de 10:30 a 14:00
	Lugar:	Sala de tratamiento de la Residencia de Personas Gravemente Afectadas "José López Barneo".
Valoración de la actividad: <ul style="list-style-type: none"> - Se ha utilizado como referente los instrumentos de medida SIS, ICAP, escala de intereses. Dado que existe una continuidad anual de este servicio de intervención psicológica, se puede estimar de manera más objetiva los beneficios que supone para la persona, en este caso, con TEA. La continuidad ha posibilitado el seguimiento y análisis de cada caso. Por otro lado, las sesiones individualizadas han supuesto un proceso de aprendizaje uno a uno donde se han podido atender cada una de las respuestas y demandas de las personas con las que se ha podido trabajar. La coordinación multidisciplinar con los técnicos del centro ha sido tan importante como necesaria, puesto que se necesita conocer las respuesta de los residentes en diferentes contextos de intervención (médica, fisioterapéutica...) para proporcionar la atención psicológica más adecuada. Respecto a los objetivos, se puede considerar conseguidos, aunque no hay que olvidar que no hay previsión de finalización terapéutica puesto que la población con la que se trabaja necesita un seguimiento permanente independientemente de severidad o no de los síntomas. De este modo, sería más correcto decir, que los objetivos están en progreso favorable. Dependiendo del caso, se ha conseguido reducir conductas inadecuadas como gritar, pegar o autolesionarse. También se ha aumentado la capacidad cognitiva a través del desarrollo de actividades como el seguimiento de instrucciones, tareas de ordenador o asociación de imágenes o formas. 		
Observaciones para la nueva programación: <ul style="list-style-type: none"> - Se sugiere seguir en la misma línea que en años anteriores, teniendo en cuenta la necesidad de adaptación a los avances que siempre acontecen y bajo la premisa de una atención de calidad. 		

El trabajo en intervención incluye también a residentes sin diagnóstico de TEA en los momentos que se estime oportuno dado que forman parte del entorno social de los usuarios con *TEA o *TGD.

*TEA: Trastorno del Espectro Autista

*TGD: Trastorno Generalizado de Desarrollo

Otras tareas realizadas:

- Aplicación de la metodología TEACCH en las salas educativas de la Residencia.
- Coordinación multidisciplinar con el equipo de educadores, médicos, enfermeros, auxiliares y fisioterapeutas.
- Programas propuestos:
 - Escuela de padres
 - Tolerancia a las revisiones médicas
 - Musicoterapia

El tiempo destinado a las intervenciones ha ido variando en función de los cambios en el área educativa (por incorporación de nuevos profesionales) y psicológica. Las gráficas que complementan los siguientes registros comprenden columnas cuyo color oscuro corresponden a registros pre y más claro a los post.

El trabajo en intervención se oferta también a residentes sin diagnóstico de autismo en los momentos que se estime oportuno dado que forman parte del tejido social de los usuarios con *TEA o *TGD.

*TEA: Trastorno del Espectro Autista

*TGD: Trastorno Generalizado de Desarrollo

*RMG: Retraso Mental Grave

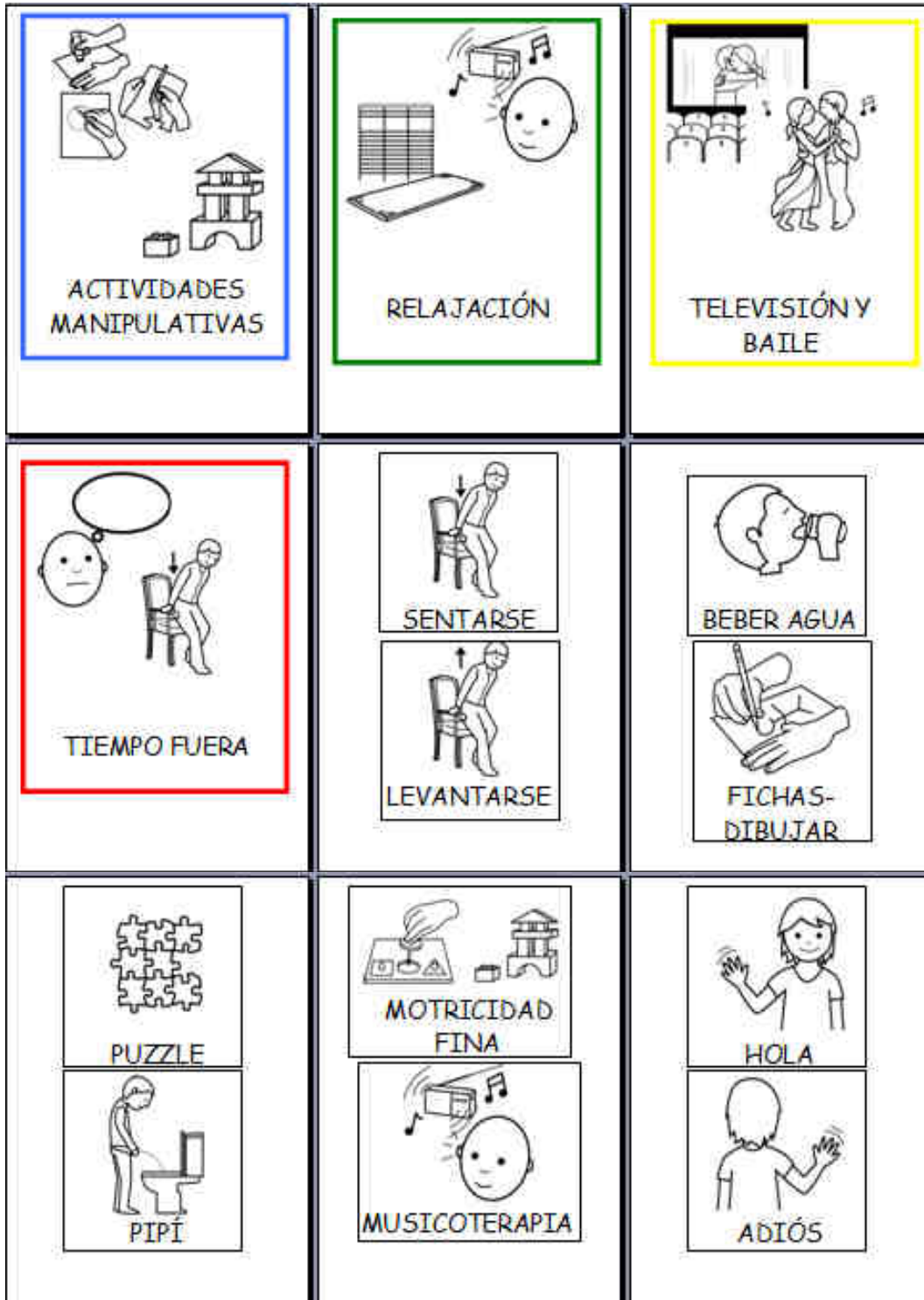
*DI: Deficiencia Intelectual

Otras tareas realizadas:

- Supervisión y seguimiento en el proceso de escolarización de Petra en el Centro Psicopedagógico de Jaén.
- Aplicación de la metodología TEACCH en dos salas educativas de la Residencia.

Imágenes utilizadas

Igualdad y Bienestar Social
Residencia para Personas con Discapacidad "José López Barneo"
Carretera de Madrid, s/n - 23071 Jaén
Teléfono 953 248 133
C-e: joselopezbarneo@dipujaen.es



Nombre de la Actividad: Elaboración de informes psicológicos en personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA)		
Responsable: Juan Carlos Espinosa López. Psicólogo.		
Metodología:		
<ul style="list-style-type: none"> - Para la obtención de la información pertinente se ha tenido en cuenta la observación, entrevistas al personal técnico de la residencia y la aplicación de las escalas de evaluación que se consideren más adecuadas para cada caso. 		
Objetivos Alcanzados:		
<ul style="list-style-type: none"> - Se realizar informes psicológicos necesarios para integrar información acerca de las necesidades de cada residente con TEA. - Ofrecer información más detallada en situaciones en las que se han planteado un traslado de centro, propuestas en el equipo de valoración y orientación, inscripción a programas externos o internos a la residencia. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Medidas de evaluación pertinentes al área que se vaya a valorar.
	Humanos:	Psicólogo
	Financieros:	Los propios de la residencia
Calendario:	Fecha:	A demanda, desde enero a diciembre de 2016
	Horario:	Variable en los días lunes y miércoles de 10:30 a 14:00
	Lugar:	Sala de tratamiento de la Residencia de Personas Gravemente Afectadas "José López Barneo"
Valoración de la Actividad:		
<ul style="list-style-type: none"> - La integración de la información mediante los informes pertinentes ha favorecido la elaboración de programaciones más concretas y detalladas. 		
Observaciones para la nueva Programación:		
<ul style="list-style-type: none"> - Realizar nuevas evaluaciones para precisar las necesidades de las personas atendidas. 		

Nombre de la Actividad: Atención e intervención familiar de Trastorno del Espectro Autista (TEA)		
Responsable: Juan Carlos Espinosa López. Psicólogo.		
Metodología: Existen familiares/cuidadores de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) de la residencia que pueden encontrarse con la frustración de no saber cómo dirigirse o actuar ante su familiar con TEA. Por ello, esta intervención pretende ofrecer un acercamiento más saludable entre las familias y las personas con TEA. Por motivo de disponibilidad se ha optado por tener, al menos, sesiones puntuales, bien individuales o grupales. Se han abordado cuestiones teóricas y más de carácter práctico para utilizar durante la intervención psicológica. Los destinatarios han sido las familias de los residentes con TEA. El número de personas participantes ha sido indefinido.		
Objetivos Alcanzados:		
<ul style="list-style-type: none"> - Disponer de un espacio para aprender a expresar las emociones, sentimientos y pensamientos. - Trabajar la tolerancia a las situaciones derivadas del cuidado y atención. - Trabajar la inteligencia emocional. - Ofrecer pautas para gestionar de forma saludable el tiempo con el familiar residente. - Ofrecer alternativas a dificultades afectivas relacionadas con la culpa, el duelo u otros elementos afectivos limitantes. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Ordenador, proyector
	Humanos:	1 psicólogo
	Financieros:	Los propios de la residencia
Calendario:	Fecha:	A demanda, desde enero a diciembre de 2016
	Horario:	Variable en los días lunes y miércoles de 10:30 a 14:00
	Lugar:	Sala de reuniones o salón de actos de la Residencia de Personas Gravemente Afectadas "José López Barneo"
Valoración de la Actividad:		
<ul style="list-style-type: none"> - Se han podido realizar reuniones con la familia que han conllevado un beneficio directo para la persona atendida. Si bien es cierto que no se ha podido llevar a cabo con todas a causa de la nula o baja asistencia/implicación de la familia en el caso de su familiar. 		
Observaciones para la nueva Programación:		
<ul style="list-style-type: none"> - Mejorar la implicación de la familia y seguir planteando programas de intervención. 		

Nombre de la Actividad: Identificación de emociones en personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA)		
Responsable: Juan Carlos Espinosa López. Psicólogo.		
Metodología (ha consistido en):		
<ul style="list-style-type: none"> - El trabajo ha consistido en sesiones individualizadas y grupales en las que se ha utilizado material visual para facilitar el aprendizaje emocional, teniendo en cuenta las necesidades de cada una de las personas con las que se ha trabajado. 		
Objetivos Alcanzados:		
<ul style="list-style-type: none"> - Mejorar la capacidad de identificar y nombrar emociones básicas. - Avanzar en la comprensión y expresión emocional. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Material visual adaptado de las distintas emociones básicas (enfado, alegría, tristeza y miedo)
	Humanos:	Psicólogo
	Financieros:	Los propios de la residencia
Calendario:	Fecha:	Durante 2016
	Horario:	Variable en los días lunes y miércoles de 10:30 a 14:00
	Lugar:	Sala de tratamiento de la Residencia de Personas Gravemente Afectadas "José López Barneo"
Valoración de la Actividad:		
<ul style="list-style-type: none"> - El trabajo en emoción a través de la utilización de mindfulness ha enriquecido las terapias y el ajuste emocional. 		
Observaciones para la nueva Programación:		
<ul style="list-style-type: none"> - Se considera necesario mantener la línea de trabajo realizado. 		

Nombre de la Actividad: Desarrollo del esquema corporal en personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA)		
Responsable: Juan Carlos Espinosa López. Psicólogo.		
Metodología (ha consistido en):		
<ul style="list-style-type: none"> - Se ha trabajado la capacidad de reconocer las características del esquema corporal mediante imágenes y soportes físicos como muñecos. Se ha producido adaptación para cada una de las personas con las que se ha trabajado, por lo que las actividades han sido individuales o con grupos de 2 o 3 participantes. 		
Objetivos Alcanzados:		
<ul style="list-style-type: none"> - Identificar las partes de cuerpo. - 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Juegos digitales y analógicos.
	Humanos:	Psicólogo
	Financieros:	Los propios de la residencia
Calendario:	Fecha:	Durante 2016
	Horario:	Variable en los días lunes y miércoles de 10:30 a 14:00
	Lugar:	Sala de tratamiento de la Residencia de Personas Gravemente Afectadas "José López Barneo"
Valoración de la Actividad:		
<ul style="list-style-type: none"> - La percepción del "sí mismo" ha contribuido a mejorar su ajuste al medio y su respuesta al entorno físico utilizando adecuadamente soportes y recursos físicos disponibles en la residencia. - Teniendo en cuenta las limitaciones de cada participante, la actividad se ha desarrollado sin incidencias evolucionando favorablemente el conocimiento del esquema corporal. 		
Observaciones para la nueva Programación:		
<ul style="list-style-type: none"> - Mantener la actividad conforme se está realizando. - Aunque se han utilizado recursos adecuados, se pueden mejorar para optimizar el rendimiento en la actividad. 		

Nombre de la Actividad: Estimulación cognitiva en personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA)		
Responsable: Juan Carlos Espinosa López. Psicólogo.		
Metodología (ha consistido en):		
<ul style="list-style-type: none"> - Esta actividad se ha realizado de manera individual y grupal, mediante diferentes juegos manipulativos como puzles, juegos de atención, percepción y memoria. 		
Objetivos Alcanzados:		
<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar y/o potenciar las funciones cognitivas como la percepción, atención, memoria, lenguaje y pensamiento. - Mantener el rendimiento y/o reducir el deterioro cognitivo. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Juegos de ordenador o analógicos (como encajables que fomenten la asociación de ideas y conceptos). Sistemas aumentativos de la comunicación como pictogramas, fotografías, etc.
	Humanos:	Psicólogo
	Financieros:	Los propios de la residencia
Calendario:	Fecha:	Durante el año 2016
	Horario:	Variable en los días lunes y miércoles de 10:30 a 14:00
	Lugar:	Sala de tratamiento de Residencia de Personas Gravemente Afectadas "José López Barneo".
Valoración de la Actividad:		
<ul style="list-style-type: none"> - Aunque es una de las áreas más complejas, se ha podido realizar un buen trabajo debido a la adecuada participación de las personas con las que se ha trabajado. - Se considera necesario continuar con el trabajo en este sentido dado el beneficio que supone. 		
Observaciones para la nueva Programación:		
<ul style="list-style-type: none"> - Para nuevas programaciones se alude a la utilización de nuevos recursos que mejoren las habilidades cognitivas de los participantes. 		

Nombre de la Actividad: Motricidad fina en personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA)		
Responsable: Juan Carlos Espinosa López. Psicólogo.		
Metodología (ha consistido en): - Se ha trabajado la exposición a situaciones en las que se requiere manipulación de objetos de manera precisa a través de encajables, set de herramientas adaptadas,...		
Objetivos Alcanzados: - Mejorar la autonomía personal referente a la motricidad y manejo de objetos que requieren precisión. Ha habido casos en los que solo se ha podido mantener la habilidad que ya tenía.		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Fichas para trabajar grafomotricidad, puzles, encajables, pelotas, plastilina, ensartables.
	Humanos:	Psicólogo.
	Financieros:	Los propios de la residencia
Calendario:	Fecha:	Durante 2016
	Horario:	Variable en los días lunes y miércoles de 10:30 a 14:00
	Lugar:	Sala de tratamiento de la Residencia de Personas Gravemente Afectadas "José López Barneo" o los propios módulos.
Valoración de la Actividad: - Se ha mejorado, atendiendo a los recursos personales de cada persona, la capacidad de manejar con mayor precisión objetos y útiles pequeños. En este sentido, el trabajo en motricidad fina es imprescindible para avanzar adecuadamente.		
Observaciones para la nueva Programación: - Es necesario seguir trabajando en este sentido para mantener la actividad motora fina y aportar mejora en materia de calidad de vida.		

Nombre de la Actividad: Sexualidad y desarrollo afectivo en personas con Trastorno del Espectro Autista y entorno.		
Responsable: Juan Carlos Espinosa López. Psicólogo.		
Metodología (ha consistido en): En los casos en los que se ha podido desarrollar la actividad se ha producido según las fases estimadas en la propuesta de programa. De este modo se ha tenido en cuenta: <ul style="list-style-type: none"> - Un estudio y análisis funcional del caso. - Conocimiento de las limitaciones del residente. - Expectativas del residente acerca de su situación sexual y afectiva. - Aplicación de pautas ofrecidas - Valoración de la situación tras su abordaje. - Seguimiento. 		
Objetivos Alcanzados: <ul style="list-style-type: none"> - trabajar los conceptos de sexualidad y sexuación. - Enseñar a respetar y aceptar el propio cuerpo y el de los demás. - Adaptar el concepto de la erótica. - Trabajar la sensibilización relacionando sexualidad con derecho a la intimidad y privacidad. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Ordenador, muñecos, proyector, sala de reuniones o salón de actos
	Humanos:	Psicólogo.
	Financieros:	Los propios de la residencia
Calendario:	Fecha:	A demanda, desde enero a diciembre de 2016
	Horario:	Variable en los días lunes y miércoles de 10:30 a 14:00
	Lugar:	Sala de tratamiento de la Residencia de Personas Gravemente Afectadas "José López Barneo"
Valoración de la Actividad: <ul style="list-style-type: none"> - El trabajo en sexualidad ha estado inmerso en todos los planes de modificación de conducta, dado que se considera una necesidad básica que ha de ser atendida de la mejor manera posible. 		
Observaciones para la nueva Programación: <ul style="list-style-type: none"> - Seguir trabajando en este sentido, teniendo en cuenta también la sensibilización del personal técnico y familia acerca de estas cuestiones. 		

Nombre de la Actividad: Tolerancia a las Revisiones Médicas en Trastorno del Espectro Autista y entorno		
Responsable: Juan Carlos Espinosa López. Psicólogo.		
Metodología (ha consistido en):		
<ul style="list-style-type: none"> - Esta actividad se ha llevado a cabo mediante la estructuración por fases bien definidas se llevará a cabo un proceso de aproximaciones sucesivas al contexto hospitalario. Las sesiones destinadas a cada una de las fases serán individualizadas, solo pudiendo participar el personal técnico necesario para llevar a cabo adecuadamente el entrenamiento. <p>Durante la realización del programa se siguieron las siguientes pautas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Las explicaciones de lo que ocurría o estaba pasando en ese momento serían lo más claras, concisas y breves posibles, evitando explicaciones complicadas que no se puedan entender. - Se tenía en cuenta a la hora de trabajar con ellos su nivel de afectación; cada persona es diferente y se debe realizar intervenciones centradas en la persona. - Se utilizó ensayo sin error con aproximaciones sucesivas a la situación. - Se utilizaron claves visuales (viñetas, fotografías, pictogramas) que apoyaron a las instrucciones que se daban verbalmente además de ayudar a la secuenciación de pasos a seguir. 		
Objetivos Alcanzados:		
Se ha conseguido mejora, como en otras ediciones de esta actividad, los objetivos relacionados. Los objetivos que se marcaron al principio:		
<ul style="list-style-type: none"> - En este sentido, se ha mejorado la facilitación al personal técnico las ayudas y estrategias necesarias para que pueda desarrollarse las visitas o intervenciones médicas de la manera más normalizada posible. - Se ha aumentado la tolerancia del residente a la exploración médica. - Se ha seguido la posibilidad de ofrecer las pautas correspondientes al personal técnico que lo ha solicitado. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Sala de podología, Pictogramas y material médico
	Humanos:	1 psicólogo
	Financieros:	Los propios de la residencia
Calendario:	Fecha:	Durante 2016
	Horario:	Los lunes o miércoles, entre las 10:30 y las 14:00, bajo determinación de la necesidad de intervenir.
	Lugar:	Residencia de Personas Gravemente Afectadas "José López Barneo"
Valoración de la Actividad:		
<ul style="list-style-type: none"> - Es una de las actividades que mejor resultado tienen y que ayuda a mejorar la tolerancia a la frustración ante contextos o experiencias adversas. 		
Observaciones para la nueva Programación:		
<ul style="list-style-type: none"> - Una de las cuestiones que siempre se puede mejorar es el contacto con cada uno de los miembros del personal técnico implicados en el proceso de desensibilización. 		

Programa de Salud de Tolerancia a las Revisiones Médicas

El presente programa tiene como objetivo general amentar la Calidad de Vida de las personas con TEA que presentan problemas a la hora de someterse a una revisión médica, ya sea general, vacunaciones, revisión buco-dental, así como solventar otros problemas de la salud que angustian al entorno familiar del sujeto. Los objetivos específicos vinculados al objetivo general serían:

- Intentar facilitar a los familiares/tutores y personal técnico las ayudas y estrategias necesarias para el momento en el que la persona tenga que ser reconocido por el médico.
- Aumentar la tolerancia del usuario a la exploración física.
- Proporcionar pautas a los profesionales de de la medicina para afrontar mejor el momento del reconocimiento médico.

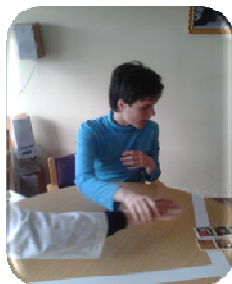
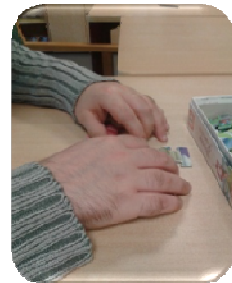
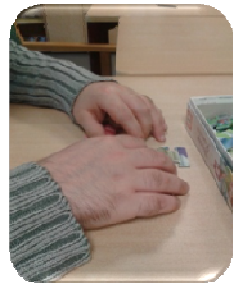
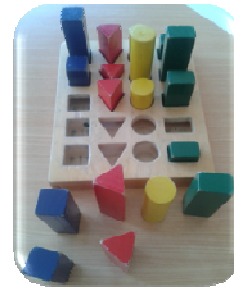
Fases de la intervención

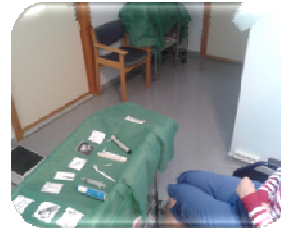
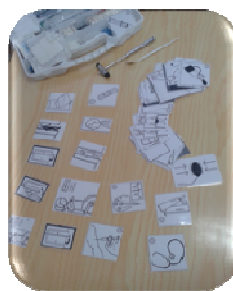
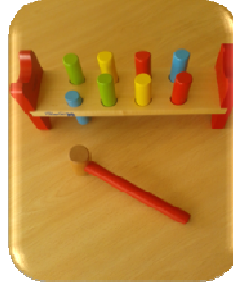
FASES DE INTERVENCIÓN		SESIONES	OBJETIVO	LUGAR		
A	Entrevista con la familia	1	Obtener la información necesaria para realizar una intervención adecuada	Asociación/Residencia		
B	Anticipar Información. Preparar la visita	2	Utilizar pictogramas y fotos para que el niño se familiarice con los instrumentos y tenga un apoyo visual	Asociación/Residencia		
C	Visitas previas de acceso al centro de Salud Se pretende que por medio de la excusa de dar un paseo el niño entre en el centro de Salud para ver cómo es.	C1	Aguardar su turno en la sala de espera.	3-5	Mediante actividad lúdica se entrena específicamente al niño a esperar su turno para entrar a consulta	Asociación/Residencia /Centro de Salud
		C2	Acceso a la consulta. Desensibilización Tumbarse en la camilla	6-7	El niño entra en consulta pero no se le somete a exploración alguna	Asociación/Residencia /Centro de Salud
D	Visita: entrenamiento	Tolerar la exploración física	8...	Se realizarán exploraciones específicas atendiendo al tipo de visita seleccionada y acordada por los padres	Centro de Salud	

INDICAR EL TIPO DE ENTRENAMIENTO	PERSONAS QUE ESTÁN PRESENTES (PADRE, MADRE, TUTOR FACULTATIVO, ...)	FECHA	LUGAR	FASE DE INTERVENCIÓN	GRADO DE INQUIETUD DURANTE LA SESIÓN 0 = NADA DE INQUIETUD 10 = MUCHA INQUIETUD	OBSERVACIONES
Visita al dentista (especialista: estomatólogo)	Psicólogo Enfermera Auxiliar de enfermería	8/2/16	Residencia de Personas Gravemente Afectadas "José López Barneo" Jaén	A	9	
Visita al dentista (especialista: estomatólogo)	Psicólogo	10/2/16	RPGA "José López Barneo" Jaén	B	5	
Visita al dentista (especialista: estomatólogo)	Psicólogo	15/2/16	RPGA "José López Barneo" Jaén	B	2	
Visita al dentista (especialista: estomatólogo)	Psicólogo Auxiliar de enfermería	17/2/16	RPGA "José López Barneo" Jaén	B	2	
Visita al dentista (especialista: estomatólogo)	Psicólogo Auxiliar de enfermería	22/2/16	Hospital Universitario Princesa De España (Jaén)	C	4	
Visita al dentista (especialista: estomatólogo)	Psicólogo Auxiliar de enfermería	24/2/16	Hospital Universitario Princesa De España (Jaén)	C	2	
Visita al dentista (especialista: estomatólogo)	Psicólogo Auxiliar de enfermería	7/2/16	Hospital Universitario Princesa De España (Jaén)	D	2	El programa, aunque ha conllevado algunas dificultades por la respuesta del participante, ha sido satisfactorio

<p>Nombre de la Actividad: Valoraciones individuales en personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA)</p>		
<p>Responsable: Juan Carlos Espinosa López. Psicólogo.</p>		
<p>Metodología:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La metodología utilizada se basó en la obtención de los datos ofrecidos por las diferentes medidas de evaluación mencionadas. Se pretende determinar las dificultades de cada una de las personas con TEA a través de su desarrollo, gravedad en la sintomatología autista, y los servicios y apoyos más adecuados para su mejor pronóstico. - Se valoró la posibilidad de evaluar a aquellos casos, que si bien no tienen diagnóstico de TEA, sí cumplen algunos de los criterios descritos en el manual DSM-V. 		
<p>Objetivos Alcanzados:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluar a las personas con TEA para realizar una programación concreta. - Sacar el máximo rendimiento a las posibilidades de los residentes con TEA. - Fomentar el desarrollo emocional, mental y funcional óptimo teniendo en cuenta sus capacidades y dificultades. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Inventario para la planificación de servicios y programación individual (ICAP). Escala de intensidad de apoyos (SIS) Inventario IDEA Escala de desarrollo Battelle
	Humanos:	Psicólogo
	Financieros:	Los propios de la residencia
Calendario:	Fecha:	De enero a diciembre de 2016
	Horario:	Variable en los días lunes y miércoles de 10:30 a 14:00
	Lugar:	Sala de tratamiento
<p>Valoración de la Actividad: La utilización de los instrumentos de evaluación y programación ha permitido realizar intervenciones más específicas y personalizadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - ICAP - SIS - GENCAT - Vinelend-II - Escala de intereses, ... 		
<p>Observaciones para la nueva Programación: Continuar con el trabajo de obtención de datos para la evaluación y programación utilizados en 2016 y realizar una revisión de nuevos instrumentos que mejoren la propuesta de nuevas programaciones.</p>		

Relación de fotos durante 2016





ÁREA EDUCATIVA

INTRODUCCIÓN

Esta memoria se ha realizado para proporcionar una información sobre los objetivos e intervenciones especializadas e integrales que se le han ofrecido a los residentes en el año 2016, procede hacer una revisión autoevaluativa que nos sirva de referencia para los objetivos a conseguir para el año 2017.

Podrá comprobarse que el desarrollo de Programas y/o Actividades terapéuticas específicas, intenta ser lo más completo posible, abarcando los diferentes niveles de intervención de los usuarios/as: nivel cognitivo, funcional, psicoafectivo y relacional.

Los niveles de actuación en el Área Educativa serán:

- 1. NIVEL COGNITIVO:** orientación a la realidad, psicoestimulación cognitiva y rehabilitación cognitiva específica.
- 2. NIVEL PSICOAFECTIVO:** grupos terapéuticos, terapias de reminiscencias.
- 3. NIVEL FUNCIONAL:** rehabilitación funcional, entrenamiento en las AVD, psicomotricidad, etc.
- 4. NIVEL RELACIONAL:** musicoterapia, ludoterapia, grupos de habilidades sociales y de comunicación, grupos de conversación, etc.

OBJETIVOS

- Mejorar y/o mantener las capacidades cognitivas de los residentes: atención, memoria, orientación espacial y temporal, imaginación, comprensión, razonamiento, etc.
- Prevenir o tratar diferentes alteraciones emocionales y mejora de la autoestima del residente.
- Conseguir la máxima competencia posible en las actividades de la vida diaria.
- Desarrollo del sentido del goce y divertimento.
- Desarrollo de las habilidades psicomotrices.
- Incremento de las habilidades sociales y de comunicación.
- Participar activamente en la vida comunitaria.

Nuestros objetivos han sido seleccionados y reajustados para que la calidad de vida sea el eje vertebrador de los mismos y que tengan estas características:

METODOLOGÍA

Lo más destacado de la metodología del área educativa es la personalización de la atención, en base a lo establecido en los PPA. Hemos tenido en cuenta unas directrices generales respecto a los niveles de intervención y sobre el tipo de actividades aconsejables en función de los/as usuarios/as, bajo una realidad concreta, donde se han establecido un conjunto interrelacionado de actividades terapéuticas, que es lo que configura esta Memoria 2016.

De este modo, las terapias han variado en función del tipo de residente y de la disponibilidad de recursos, con la premisa de suficientes y adecuadas.

Se ha realizado una temporalización de estas actividades, existiendo actividades diarias y otras de frecuencia variada (semanal, mensual o variable).

En el diseño, selección y desarrollo de los Programas/ Actividades y Tareas se han tenido en cuenta los siguientes aspectos:

1. Que se respete a los residentes sin infantilizar.
2. Que sean actividades significativas.
3. Hacer partícipes a los/as residentes de la actividad a realizar: tener en cuenta sus intereses y expectativas.
4. El aprendizaje debe ser funcional.
5. Que no se prolongue una misma actividad durante largos periodos de tiempo y procurando variedad.
6. Mantener una estructura clara de trabajo, desarrollar rutinas para crear seguridad.
7. No enfatizar los errores sino el éxito.
8. Suministrar apoyos.
9. Que los usuarios estén estimulados pero no obligados a realizar las actividades.
10. Que estén adaptadas a las capacidades, con distintos niveles de exigencia.
11. Que sean motivadoras.
12. Utilizar el juego como estrategia de aprendizaje.
13. Adecuar los materiales a las estrategias.
14. Que sean objeto de revisión continua.
15. El concepto de globalidad ha de presidir el proceso de intervención, bajo un enfoque sistémico.
16. La atención ha de desarrollarse desde un enfoque interdisciplinar.
17. Los valores éticos han de estar siempre presentes en nuestras actuaciones: privacidad, intimidad, dignidad,...
18. La Residencia debe estar integrada y abierta a la comunidad.
19. La intervención debe ser especializada, para dar respuesta a las diferentes necesidades, dificultades y/o carencias de los usuarios.

Se ha buscado la idoneidad de las actividades terapéuticas en función de los usuarios de la Residencia:

- ✓ Usuarios con deterioro cognitivo.
- ✓ Usuarios con trastornos psicoafectivos.
- ✓ Usuarios con dependencia funcional.
- ✓ Usuarios con carencia relacional.

RECURSOS.

R. HUMANOS. En el Área Educativa durante el 2016 han trabajado:

- 3 Educadores.
- 1 Monitor Deportivo.
- 1 Monitora de Jardinería.
- 4 Psicomotricistas.
- **Colaboraciones:**
 - Personal de todas las Áreas que integran la Residencia.
 - Alumnos de Animación Sociocultural e Integración social en prácticas.
 - Instituciones.
 - Asociaciones: FAISEM, FEJIDIF, ASPACE, INTEGRAR...

Con este personal, se han desarrollado programas, actuaciones y actividades de lunes a sábado en horario de mañana y tarde, con los usuarios/as de esta Residencia.

R. MATERIALES e INFRAESTRUCTURA (Internos)

- 2 Salas de Actividades: Capacidad para +/- 35 Residentes.
- Sala multiusos: Capacidad para +/- 20 Residentes.
- Sala de Logopedia: Capacidad para +/- 5 Residentes.
- Tres patios para desarrollo de actividades al aire libre
- Salón de Actos
- Zonas de trabajo de los/as residentes.
- Materiales convencionales: libros, fotocopias, periódicos, fichas didácticas, documentos.....
- Tableros didácticos: pizarra, franelograma, etc.
- Materiales manipulativos: recortables, cartulinas, goma EVA, pasta de papel, goma EVA, etc.
- Juegos: puzzles, arquitecturas, juegos de sobremesa, cilindros apilables, tornillos y tuercas, etc.
- Materiales audiovisuales: imágenes fijas proyectables (fotos): diapositivas, fotografías, etc.

- Materiales sonoros (audio): casetes, C.D.S, programas de radio... Materiales audiovisuales: T.V, montajes audiovisuales, películas, vídeos, programas de televisión, etc.
- Nuevas tecnologías: Programas informáticos educativos.
- Útiles de trabajo: lápices, temperas, tijeras, gomas, pegamentos, etc.

R. MATERIALES e INFRAESTRUCTURA (Externos).

- 2 Coches adaptados 9+9 plazas (compartidos con R. M. Santa Teresa).
- Servicios de la comunidad según la actividad a realizar: piscina municipal "Las Fuentezuelas", Pistas deportivas municipales (Complejo Deportivo La Salobreja) piscina climatizada ASPACE.
- Transporte público.

R. FINANCIEROS:

- Partida presupuestaria para actividades (Diputación de Jaén).
- Aportaciones de Residentes tutelados por Diputación.

EVALUACIÓN

- La evaluación y el aprendizaje constituyen procesos continuos de observación, reflexión, orientación y revisión permanente.
- Se valorarán los potenciales, los puntos fuertes y las habilidades que se puedan hacer de manera independiente y/o con apoyos específicos.
- Utilizaremos: escalas de observación, registro anecdótico, diálogo, entrevistas, producciones plásticas, entrevistas.
- Propuesta de evaluación: observador externo.
- Autoevaluación de los Profesionales del Área Educativa.

Durante este año 2016 nos proponemos una auto-evaluación del Proyecto con los siguientes ítems:

- ✓ Si se cumplen los Objetivos.
- ✓ Si se cumplen los Plazos.
- ✓ Si se realizan las actividades propuestas.
- ✓ Si hay inconvenientes: cuáles, porqué y qué no se tuvo en cuenta.
- ✓ Si el Presupuesto está ajustado a la realidad o no.
- ✓ Si los que participan en el Proyecto de Trabajo están satisfechos con los resultados.

De igual manera se va a aplicar la Evaluación a:

- Usuarios/as de la Residencia que integran los diferentes Programas, Actividades, Actuaciones y Talleres.

- Los Profesionales del Área Educativa: Educadores, Monitores propios y ajenos y a todos los que colaboran de una manera u otra en el Área.
- Directivos/ Responsables de la Residencia.
- La Institución y Área de la que formamos parte.
- Recursos externos: concertados, contratados...

HORARIO

El horario del Área Educativa para el 2016 ha sido el siguiente:

De lunes a viernes	8.00 a 15.00: Educadores- Monitor deportivo- Monitora de jardinería. 17.00 a 18.30 (lunes, martes, miércoles y jueves).Educadores Sociales. 9.00 a 14.00: Alumnos de Prácticas. 17.00 a 19.30: Psicomotricistas Psicomotricistas (martes, miércoles, jueves y sábados).
De lunes a viernes	Mañanas: De 10,00 a 13,00 horas Salas de Actividades y Sala de terapia individual. Tardes: De 17,00 a 19,30 horas Sala de Actividades I
Martes	Mañanas: De 12,00 horas a 13,00 horas actividades libres y dirigidas en las instalaciones municipales.
Miércoles	Mañanas: De 12,30 horas a 13,30 horas piscina en las instalaciones municipales de las Fuentezuelas.
Lunes, jueves y viernes	Mañanas: De 11,30 horas a 13,00 horas paseos por parques, centros comerciales y otros lugares de interés público de Jaén con residentes.
Miércoles y viernes	Mañanas: De 12,00 horas a 13,00 horas Taller de Jardinería.
Sábados	10,30 a 13,30 horas: Psicomotricistas.
Otros horarios:	Cualquier día y hora que requieran las Actividades programadas.

PROGRAMAS, PROYECTOS Y ACTIVIDADES

Los Programas y Actividades desarrollados en el Área Educativa durante el 2016, los hemos clasificado y dividido en:

- **Programa Educativo.**
- **Actividades Básicas de la Vida Diaria.**
- **Ocio y Animación (actividades internas y externas – ocio inclusivo-)**
- **Programas Externos.**
- **Realización de actividades del Área Educativa**
- **Programa de Actividades Deportivas y Paseos.**
- **Programas/Actividades/Talleres Monitores/as de Animación Sociocultural.**

A. PROGRAMA EDUCATIVO.

Percepción-cognición.

- Memoria.
- Habilidades Constructivas.
- Atención.
- Habilidades visuales de procesamiento.

Áreas de Intervención.

- Discriminación visual: encontrar las similitudes y diferencias entre las cosas.
- Relaciones visuales-espaciales.
- Memoria de secuencia visual: fotografías, símbolos, letras, números.
- Memoria visual.
- Figura-fondo: distinguir y encontrar un objeto situado entre otros muchos.

Qué hemos observado.

- Falta de atención y distracción en tareas de lectura o escritura.
- Dificultad para reconocer las letras y reproducirlas.
- Reversibilidad de las letras.
- Dificultad para copiar.
- Pobre orientación de piezas de puzles ("abandono").
- Seguimiento de instrucciones pobre.

Habilidades motoras finas.

Áreas de Intervención.

- Preescritura.
- Escritura.
- Utilizar tijeras.
- Destreza manual.

Actividades:

- Fuerza en dedos y mano, posición y estabilidad.
- Agarre y control del lápiz
- Control de la muñeca y/o antebrazo.
- Copia de formas.
- Organización espacial.
- Calidad del trabajo.
- Rapidez y destreza.
- Movimientos aislados de dedo, torsiones y agarres.

Qué hemos observado.

- Falta de intereses en las habilidades motoras finas.
- Mal agarre del lapicero.
- Torpeza en agarre y suelta de objetos.
- Dificultad para coger objetos pequeños, manipular herramientas y tijeras.
- Incapacidad para hacer laberintos, juegos de números, etc.:

Habilidades motoras gruesas.

Áreas de Intervención.

- Coordinación óculo-manual.
- Equilibrio.
- Conceptos espaciales.
- Coordinación adecuada de los dos lados del cuerpo.

Actividades:

- Habilidad con el balón: lanzar, recoger, golpear, botar....
- Equilibrio: Saltos, equilibrio sobre una pierna, caminar de puntillas.
- Saltos o carreras coordinadas.
- Coordinación de ambos lados del cuerpo.
- Dificultades para el seguimiento rítmico en bailes.
- Habilidades locomotoras.
- Habilidades de planificación motora.
- Discriminación derecha/ izquierda/ delante/ detrás/ arriba/ abajo/ dentro/ fuera...

Qué hemos observado.

- Miedo ante actividades motoras gruesas.
- Nivel de evitación o motivación de las actividades motoras gruesas.
- Incapacidad para saltar, evitar, correr...
- Dificultad para coordinar ambos lados corporales.

Habilidades sociales.

Áreas de Intervención.

- Autoestima.
- Comunicación.
- Interacción.

Actividades:

- Juego cooperativo/ habilidades para compartir.
- Desarrollo del auto-concepto y la autoestima.

- Atención.
- Habilidades de escucha.
- Seguimiento de instrucciones.

Qué hemos observado.

- Aislamiento en situaciones grupales.
- Cantidad limitada de amigos.
- Mostrarse reacio a participar en actividades de grupo.
- Miedo a hablar en grupo.
- Dificultad para mantener el contacto ocular.
- Lenguaje corporal pobre.

Grupos de intervención reducida.

Con la incorporación de un nuevo Educador en el Área Educativa, se ha llevado a cabo, durante el año 2016, una nueva dinámica de trabajo para con los/as residentes, desde una perspectiva más individualizada a través de minigrupos donde se han trabajado objetivos de intervención más concretos a nivel de diferentes áreas: habilidades sociales y personales, psicomotricidad, cognición, etc.; y actividades básicas de la vida diaria. Igualmente ha tenido lugar una mayor movilidad de los/as residentes por los diferentes espacios y zonas de trabajo de la Residencia.

Este trabajo se ha materializado a través de las indicaciones y directrices metodológicas que el área de psicología del Centro ha ido fijando para su consecución. Es por ello, por lo que se han programado una serie de talleres para conseguir en los/as residentes todos los objetivos que las diferentes áreas conllevan. Como experiencia piloto se han llevado los siguientes talleres.

Talleres.

Los siguientes talleres en los que se ha trabajado se han llevado a cabo con una temporalidad diaria y/o semanal. El número de residentes ha oscilado entre 1 y 10 aproximadamente. Algunos/as de ellos/as acuden a las distintas clases de la Residencia y son atendidos en diferentes tiempos y lugar, dado que requieren una atención más individualizada y otros/as dadas sus características personales, normalmente están en sus diferentes zonas de estancia. El objetivo de nuestra intervención más individualizada ha sido el dar respuesta al máximo número de residentes, que por diferentes circunstancias no pueden desplazarse o requieren una atención más específica.

...a y Educador Especialista)

...or los/as residentes (zona de trabajo D) y/o en su caso, propuesto por los profesionales encargado de su puesta en práctica. ...es), para una mejor dinamización e interrelación personal.

...ción

	Revistas de interés (historia, ciencia, etc.), Periódicos, revistas de prensa, Libros didácticos
	Área Educativa.
	Propios presupuestados.
	Durante el año 2016.
	Lunes y miércoles de 11,45 a 12,45 horas.
	Zona de trabajo D, y salón de actos

...os residentes que asisten al taller

...o material para que nuestros residentes sigan valorándola de forma positiva.



[...ncion+memoria&source=images&cd=&cad=rja&docid=ykJv1afWJ7Uk9M&tbnid=G1hY1aSzM5H9rM:&ved=0CAUQjRw&url=http%3A%...
...de-animales%2Fa38994302%2F&ei=8qsmUYihF8nN0QXL4IHlBg&bvm=bv.42661473,d.d2k&psig=AFQjCNEhMgf3l09Z-ieE94w04Efei2lw...](http://www.flickr.com/photos/.../...)

Docente (Especialista)

responsables y/o en su caso, de los profesionales encargados de su puesta en práctica.
responsables, tanto en el contexto habitual de convivencia como en un contexto diferente (éste último de mayor interés).
responsables de revistas, etc.

formativo.

	Revistas de interés (historia, ciencia, etc.), Periódicos, revistas de prensa, Libros didácticos
	Área Educativa.
	Propios presupuestados.
	Durante el año 2016.
	Lunes y miércoles de 12,45 a 13,15 horas
	Zona de trabajo D y salón de Actos.

algunos de los resultados

es.

otro ámbito



<http://www.flickr.com/photos/14811470@N00/14811470/>
<http://www.flickr.com/photos/14811470@N00/14811470/>

Lucador Especialista)

con participación de los/as residentes.
tualidad deportiva.
es deportivas.

erés cada semana, comprobado a través de su asistencia ya consolidada.

provinciales a la Residencia como demanda realizada por los miembros que asisten al taller.

	Prensa deportiva, local y nacional (periódicos deportivos y revistas). Ropa deportiva de los diferentes equipos y deportistas que han
	Área Educativa.
	Propios presupuestados.
	Durante el año 2016.
	Martes de 11,00 a 11,45 horas
	Zona de trabajo D; salón de actos de la Residencia

l taller: 11

taller

tar nuestro Centro de cara a conseguir una mayor proyección social de la Residencia.



ccion+memoria&source=images&cd=&cad=rja&docid=ykV1afWJ7Uk9M&tbnid=G1hY1aSzG5H9rM:&ved=0CAUQjRw&url=http%3A%
le-animales%2Fa38994302%2F&ei=8qsmUYihF8nN0QXL4IHIBg&bvm=bv.42661473,d.d2k&psig=AFQjCNEhMgf3l09Z-ieE94w04Efei2lw

(Jugador Especialista)

activo.

de algunos/as residentes.

	Dominós, encajables, puzles, parchís, damas, etc.
	Área Educativa
	Propios presupuestados.
	Durante el año 2016.
	Semanal (Jueves de 11,00 a 11,45 horas)
	Zona de trabajo D (residentes zona de trabajo D)

lación interpersonal.
s participantes.

n dicho taller y actúen por propia iniciativa.
tes, así como el número de juegos a realizar por los/as mismos/as.



encion+memoria&source=images&cd=&cad=rja&docid=ykV1afWJ7Uk9M&tbnid=G1hY1aSzM5H9rM:&ved=0CAUQjRw&url=http%3A%
de-animales%2Fa38994302%2F&ei=8qsmUYihF8nN0QXL4IHIBg&bvm=bv.42661473,d.d2k&psig=AFQjCNEhMgf3l09Z-ieE94w04Efei2lw

almente no lo han hecho.

s que se viene realizando.
los/as residentes pueden participar.

	Materiales de petanca, aros, bolos, ping-pong, etc.
	Área Educativa.
	Propios presupuestados.
	Durante el año 2016.
	Jueves de 11,45 a 12,45 horas
	Salas de Actividades, patio de Residencia.

requiere mayor participación en sesiones futuras.

que nuestros residentes sigan valorándola de forma positiva.

s las necesidades, e inquietudes de los/as residentes.

ct=j&q=juegos+atencion+memoria&source=images&cd=&cad=rja&docid=ykJv1afWJ7Uk9M&tbnid=G1hY1aSzG5H9rM:&ved=0CAUQj
de-animales%2Fa38994302%2F&ei=8qsmUYihF8nN0QXL4IHlBg&bvm=bv.42661473,d.d2k&psig=AFQjCNEhMgf3l09Z-ieE94w04Efei2lw

(Evaluador Especialista)

...és de participación en minigrupos y/o de manera individual.

...nagen personal.

...antes expongan necesidades sobre estrategias de relación.

...e emociones.

...tre algunos/as residentes.

...va en algunos/as residentes.

	Fichas relacionadas con diferentes habilidades sociales: autoestima, de relación, de fomento de la participación, etc.
	Área Educativa.
	Propios presupuestados.
	Durante el año 2016.
	Lunes de 11,00 a 11,45 y Martes de 11,45 a 12,45 horas
	Salón de Actos y diferentes espacios de zona de trabajo D

...que se partió y se consigue su ampliación de otros en algunas sesiones.

...sidentes.

...en temas específicos de su interés.

...ticipantes hasta ahora y conseguir a un número mayor.

...en las diferentes sesiones.

...ultados a la vida diaria del/de la residente.



[http://www.flickr.com/photos/.../...&source=images&cd=&cad=rja&docid=ykJv1afWJ7Uk9M&tbid=G1hY1aSg5H9rM:&ved=0CAUQjRw&url=http%3A%2F%2Fwww.flickr.com/photos/.../...&ei=8qsmUYihF8nN0QXL4IHIBg&bvm=bv.42661473,d.d2k&psig=AFQjCNEhMgf3l09Z-ieE94w04Efei2l...](http://www.flickr.com/photos/.../...)

INDIVIDUAL Y/O REDUCIDA

Docente Especialista)

5 residentes) para el trabajo de fomento de la autoestima, adquisición de destrezas manuales (desarrollo de la psicomotricidad fina y gruesa), creatividad individual, lo que conlleva una atención más específica. Atención personalizada y de desarrollo. Actividades diarias del/de la residente.

En el desarrollo de la actividad de manera positiva (éste diferente al de su habitual estancia diaria) durante su estancia en clase (expresividad en sus gestos de alegría cuando asiste a la misma y a gestos de tristeza y enfado cuando por el contrario no se dan situaciones positivas de alegría ante las actividades a realizar.

	Material educativo: puzzles, elementos de música, láminas de dibujo, etc.
	Área Educativa.
	Propios presupuestados.
	Durante el año 2016
	De lunes a viernes, de 10 horas a 11,00 horas.
	Salas de Actividades

diversas actividades programadas. Actividades lúdicas.

Atención personalizada.
Atención a los/as residentes.



<http://www.dipujaeen.es/contenidos/actividades-desarrolladas-en-salas-de-actividades>

Actividades desarrolladas en salas de actividades

Nombre de la Actividad: LAS CAPACIDADES COGNITIVAS

Responsables: Área Educativa.

Metodología:

- Aprendizaje basado en el éxito.
- Grupal.
- Adecuada a las necesidades individuales de recuperación y de desarrollo.

Objetivos Alcanzados:

- Se ha evitado y/ o detenido el déficit neurocognitivo.
- Un aumento del vocabulario.
- Desarrollo de la expresividad.
- Aumento de la atención.

Recursos Utilizados:

Materiales:

Dominós, encajables, puzzles, fot

Humanos:

Área Educativa.

Financieros:

Propios presupuestados.

Calendario:

Fecha:

Año 2016.

Horario:

De lunes a viernes de 10 horas a

Lugar:

Salas de Actividades.

Valoración de la Actividad:

- Positiva.
- Nº de participantes: 38.
- Los/as residentes han participado de forma progresiva, dentro de sus capacidades.
- La mejora significativa en el desempeño cognitivo de los/as residentes, así como la mejora de la autoestima se

Observaciones para la nueva Programación:

Seguir desarrollando esta actividad y adquirir nuevo material para que nuestros residentes sigan valorándola de forma

Foto de la Actividad:



<http://www.google.es/url?sa=i&rct=j&q=juegos+atencion+memoria&source=images&cd=&cad=rja&docid=ykJv1afWJ7Ukde-lectura-y-de-aprendizaje-de-animales%2Fa38994302%2F&ei=8qsmUYihF8nN0QXL4IHlBg&bvm=>

Nombre de la Actividad: ÁREA ESPACIAL: DISCRIMINACIÓN VISUAL, AUDITIVA Y DIRECCIONAL.		
Responsables: Área Educativa.		
Metodología: Con la estimulación visual y auditiva hemos intentado despertar distintas sensaciones en aquellos residentes con un déficit cognitivo más profundo y lo hacemos a través de materiales de diferentes texturas, olores, sonidos y estímulos visuales.		
Objetivos Alcanzados: <ul style="list-style-type: none"> • Un desarrollo óculo-manual. • Han aprendido a diferenciar sonidos-ruídos. • Una mejora en la expresividad, escucha activa. • Desarrollo de las capacidades perceptivo-motoras. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	- Imágenes, fotos. - Equipo de música, instrumentos musicales. - Fichas específicas.
	Humanos:	Personal del Área Educativa.
	Financieros:	Se financian los materiales específicos del Programa con los recursos económicos disponibles para este fin.
Calendario:	Fecha:	Año 2016
	Horario:	De lunes a viernes de 10,00 horas y 13,00 horas.
	Lugar:	Área Educativa (Salas de Actividades).
Valoración de la Actividad: <ul style="list-style-type: none"> • Positiva. • Nº de participantes: 38. • Los/as residentes han participado de forma progresiva. • Es una actividad muy importante ya que gran número de nuestros/as residentes tienen graves limitaciones atencionales, motrices, de interacción y lingüísticos haciendo difícil su participación en otras actividades. 		
Observaciones para la nueva Programación: Aprovechar los recursos de los que dispone el Centro para ofrecer actividades novedosas a nuestros/as residentes que capten su atención y estimulen sus sentidos.		
Foto de la Actividad:		
		

Nombre de la Actividad: ÁREA LÓGICO-MATEMÁTICA: NÚMEROS, CANTIDADES Y SERIES LÓGICAS.

Responsables: Área Educativa.

Metodología:

Se ha trabajado con los/as residentes:

- Formas, colores y dimensiones.
- Posiciones y tiempos.
- Clasificaciones y series.
- Numeración y operaciones básicas.

Objetivos Alcanzados:

- Realización de operaciones de diferente grado.
- Ordenación y clasificación de bloques lógicos.
- Identificación de formas, series y formas matemáticas.

Recursos Utilizados:	Materiales:	De clasificación, seriación, tarjetas de cartulina
	Humanos:	Personal del Área Educativa.
	Financieros:	Recursos económicos destinados al Área.
Calendario:	Fecha:	Año 2016.
	Horario:	De lunes a viernes de 10,00 horas a 13,00 hora
	Lugar:	Salas de Actividades.

Valoración de la Actividad:

- Positiva. Nº participantes: 38.
- Los/as residentes han participado de forma progresiva.
- Se considera dicha actividad beneficiosa para nuestros/as residentes, ya que se consiguen logros adaptados a sus c

Observaciones para la nueva Programación:

Adquirir nuevo material para captar la atención de nuestros/as residentes y hacerles más interesante dicha actividad.

Foto de la Actividad:



<http://www.google.es/url?sa=i&rct=j&q=juegos+atencion+memoria&source=images&cd=&cad=rja&docid=ykJv1afWJ7Ude-lectura-y-de-aprendizaje-de-animales%2Fa38994302%2F&ei=8qsmUYihF8nN0QXL4IHIBg&bvm>



ra), la pronunciación, la memoria, etc.
erencia a sus capacidades.


	Cartillas, libros, fichas, lápices, etc.
	Personal del Área Educativa.
	Los destinados al Área Educativa.
	Año 2016.
	De lunes a viernes de 10,00 horas a 13,00 horas.
	Salas de Actividades.


bitos sociales.

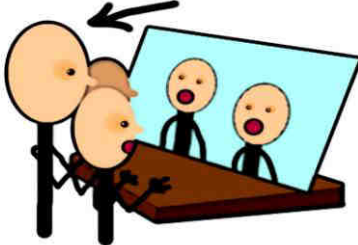
o el material de trabajo.


<https://www.google.com/search?&rct=j&q=juegos+atencion+memoria&source=images&cd=&cad=rja&docid=ykJv1afWJ7Uk9M&tbnid=G1hY1aSzG5H9rM:&ved=0CAU...de-animales%2Fa38994302%2F&ei=8qsmUYihF8nN0QXL4IHIBg&bvm=bv.42661473,d.d2k&psig=AFQjCNEhMgf3l09Z-ieE94w04Efei2lw>

Nombre de la Actividad: MOTRICIDAD FINA.		
Responsables: Área Educativa.		
<p>Metodología: Hemos intentado mejorar la coordinación en los movimientos de las manos y dedos de nuestros/as residentes, mediante actividades relacionadas con la escritura, juegos de mesa, puzzles, encajables, etc., procurando obtener de ellos una progresión lenta pero continua. Aumentando el grado de dificultad de acuerdo a sus capacidades para el fortalecimiento de sus destrezas.</p>		
<p>Objetivos Alcanzados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantenimiento de su capacidad intelectual. • Mejora de movimientos en miembros superiores. • Manipulación de objetos pequeños. • Aumento de seguridad y confianza en ellos mismos. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Fichas, láminas, cuadernos, ábacos, lápices, tijeras, puzzles, juegos de insertar, fichas, etc.
	Humanos:	Personal del Área Educativa.
	Financieros:	Recursos económicos destinados al Área.
Calendario:	Fecha:	Año 2016.
	Horario:	De lunes a viernes de 10,00 horas a 13,00 horas.
	Lugar:	Salas de Actividades.
<p>Valoración de la Actividad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Positiva. • Nº participantes: 38. • Los/as residentes han participado de forma progresiva. • Nuestros/as usuarios/as van alcanzando, según sus limitaciones, de forma progresiva los objetivos marcados desde el Área Educativa. 		
<p>Observaciones para la nueva Programación: Incluir a nuevos residentes en dicha actividad.</p>		
<p>Foto de la Actividad:</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div>		


Nombre de la Actividad: MOTRICIDAD GRUESA.		
Responsables: Área Educativa.		
Metodología: La actividad ha consistido en paseos, así como juego con balones, juego de petanca, tenis de mesa, aros, etc.		
Objetivos Alcanzados: <ul style="list-style-type: none"> • Mejora en la coordinación, en la marcha y en el equilibrio. • Control en la respiración-relajación. • Se ha mejorado la coordinación dinámica general y estática. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Aros, tacos, superficies inestables, petanca, baloncesto, instalaciones deportivas, etc.
	Humanos:	Personal del Área Educativa.
	Financieros:	Propios presupuestados.
Calendario:	Fecha:	Año 2016.
	Horario:	De 10,00 horas a 13,00 horas, de lunes a viernes...
	Lugar:	Patios e instalaciones deportivas.
Valoración de la Actividad: <ul style="list-style-type: none"> • Positiva. • Nº participantes: 38. • Los/as residentes han participado de forma progresiva. • Esta actividad está valorada muy satisfactoriamente, ya que permite a nuestros/as residentes una mejoría en su coordinación dinámica general. 		
Observaciones para la nueva Programación: Seguir fomentando esta actividad, ya que es necesaria para su bienestar físico y mental.		
Foto de la Actividad:		
		

Nombre de la Actividad: DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES.		
Responsables: Área Educativa.		
Metodología:		
<ul style="list-style-type: none"> • Dinámicas de grupo. • Adiestramiento Psicopedagógico: instrucciones, modelado, Role Playing, feedback, refuerzo y generalización. • Utilización de métodos verbales/ no verbales, paralingüísticos, cognitivos y fisiológicos. 		
Objetivos Alcanzados:		
<ul style="list-style-type: none"> • Un mayor apoyo emocional. • Aumento en la autorregulación de la conducta. • Mejora en la comunicación, en la interacción con otros y con el medio. • Fomento del auto-concepto y autoestima. • Consecución de unas relaciones personales positivas. • Mayor grado de conductas asertivas. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Cuentos, láminas, música, video y televisión, zonas de uso público.....
	Humanos:	Todo el personal que integra el Área Educativa.
	Financieros:	Los recursos pertenecen al Centro, no tiene gastos.
Calendario:	Fecha:	Año 2016.
	Horario:	De lunes a viernes de 10,00 horas a 13,00 horas.
	Lugar:	Salas de Actividades, instalaciones recreativas, culturales y comerciales.
Valoración de la Actividad:		
<ul style="list-style-type: none"> • Positiva. • Nº participantes: 38. • Los/as residentes han participado de forma progresiva. • La realización de esta actividad permite a los/as residentes no solo la mejora en autonomía personal, sino también en la adquisición de pautas necesarias para su integración social. 		
Observaciones para la nueva Programación:		
Ampliar el número de residentes en esta actividad.		
Foto de la Actividad:		
		

Nombre de la Actividad: LENGUAJE (LENGUAJE-HABLA-LECTO/ESCRITURA)		
Responsables: ÁREA EDUCATIVA		
Metodología: <ul style="list-style-type: none"> Realización de ejercicios respiratorios, de articulación, construcción, expresión verbal. Apoyo de la Unidad de Psicología. Ejercicios de relajación y respiración. 		
Objetivos Alcanzados: <ul style="list-style-type: none"> Fomento de la comprensión. Se ha conseguido una mejora de la expresión. Mejora de la articulación y comunicación. (emisión). 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Material didáctico.
	Humanos:	Personal del Área Educativa.
	Financieros:	Propios presupuestados.
Calendario:	Fecha:	Año 2016.
	Horario:	De lunes a viernes de 10,00 horas a 13,00 horas.
	Lugar:	Sala de Tratamiento.
Valoración de la Actividad: <ul style="list-style-type: none"> Positiva. Nº participantes: 38. Los/as residentes han participado de forma progresiva. Necesaria para los/as usuarios/as de esta Residencia, ya que muchos presentan deficiencias en el lenguaje. 		
Observaciones para la nueva Programación: Conseguir que nuestros/as residentes reciban un tratamiento adecuado por un Logopeda cualificado que pueda trabajar con ellos de forma más específica.		
Foto de la Actividad: 		

Nombre de la Actividad: MUSICOTERAPIA.		
Responsables: ÁREA EDUCATIVA.		
Metodología:		
<ul style="list-style-type: none"> • Una participación activa, imaginativa y original. Coherente con las capacidades de los residentes. • Cantar. • Reconocer sonidos. • Melodías. • Ritmos. • Escuchar música. 		
Objetivos Alcanzados:		
<ul style="list-style-type: none"> • Fomento de la afición por la música. • Mejora en las relaciones personales. • Aumento de la autoestima. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Equipos de música, instrumentos musicales, DVD, etc.
	Humanos:	Personal del Área Educativa.
	Financieros:	Los destinados al Área Educativa.
Calendario:	Fecha:	Año 2016.
	Horario:	De lunes a viernes, de 10,00 horas a 13,00 horas.
	Lugar:	Salas de Actividades.
Valoración de la Actividad:		
<ul style="list-style-type: none"> • Positiva. • Nº participantes: 38. • Los/as residentes han participado activamente. • Es una actividad agradable y con efectos positivos (despierta atención; produce escapes socialmente aceptables que influye en la persona estimulando la confianza en sí misma; ante depresiones, insomnio y tensión nerviosa, desvía la atención de la persona a disminuir su angustia; despierta el sentido de unidad, de integración social) especialmente en aquellos residentes que no participan en nada. 		
Observaciones para la nueva Programación:		
Promover una mayor concienciación sobre la importancia de esta actividad en nuestros/as residentes, así como la adquisición de nuevos equipos de música, manteniendo un uso responsable de los mismos.		
Foto de la Actividad:		
		

Nombre de la Actividad: CINE INTERNO		
Responsables: ÁREA EDUCATIVA		
<p>Metodología: Visualización de películas educativas para aportar al residente momentos de entretenimiento y diversión acompañado de momentos relacionales con sus compañeros. Así como el desarrollo de esquemas conceptuales como son situaciones, colores, formas, tamaños y direccionalidades.</p>		
<p>Objetivos Alcanzados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disminución del estrés del usuario/a. • Fomento en el aprendizaje cultural del usuario/a. • Potenciación de las emociones. • Desarrollo de capacidades a través de los procesos de la visualización, descubrimientos, sentido del oído y sentimientos de motivación. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Televisor, DVD, proyector, pen-drive, altavoces.
	Humanos:	Personal del Área Educativa.
	Financieros:	Propios presupuestados.
Calendario:	Fecha:	Año 2016.
	Horario:	Los viernes de 10,30 horas a 12,00 horas.
	Lugar:	Sala de Actividades I y Salón de Actos.
<p>Valoración de la Actividad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Positiva. • Los/as residentes han participado activamente. • Nº participantes: 38. • Esta actividad gusta mucho a la mayoría de los/as residentes, sienten mucho interés por ver sus películas preferidas. Se intenta en la medida de lo posible cambiar el género de la película para que puedan abarcar una mayor temática. 		
<p>Observaciones para la nueva Programación: Conseguir nuevas películas para ir cambiando a lo largo del año.</p>		
<p>Foto de la Actividad:</p> 		

Nombre de la Actividad: TALLER DE PLANTAS		
Responsables: ÁREA EDUCATIVA		
<p>Metodología: Se han realizado diversas labores agrícolas con un grupo de residentes bajo la supervisión de la monitora de jardinería, que les ha ido dando pautas y dirigiendo su actividad, consiguiendo crear un ambiente de trabajo adecuado.</p>		
<p>Objetivos Alcanzados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interacción con el medio natural y conocimiento de árboles y plantas. • Conocimiento de la importancia de cuidar y respetar el medio ambiente. • La adquisición de nociones básicas de agricultura ecológica. • Mejora de su autoestima: hacerles sentir útiles. Descarga emocional. • Les ha permitido mejorar sus habilidades de psicomotricidad. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Huerto, arriates, patios. Herramientas y materiales de horticultura: rastrillos, espuelas, sombreros, tijeras, macetas, riego, semillas, abono, etc.
	Humanos:	Área Educativa (Monitora de jardinería).
	Financieros:	Propios del Área.
Calendario:	Fecha:	Año 2016.
	Horario:	Los miércoles de 12,00 horas a 13,00 horas.
	Lugar:	Nueva ubicación del huerto y arriates patios.
<p>Valoración de la Actividad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Positiva. • Nº participantes: 12. • Los/as residentes han participado activamente. • Se aprecia como su estado de ánimo se ve favorecido y reforzado por su participación en esta actividad, mejorando su comportamiento. 		
<p>Observaciones para la nueva Programación: Mantener esta actividad para el año que viene, ya que es muy valorada por los/as residentes y además les permite realizar ejercicio físico.</p>		
<p>Foto de la Actividad:</p> 		

Nombre de la Actividad: PROYECTO DE ACTIVIDAD FÍSICA Y PASEOS (habilidades motoras gruesas).		
Responsables: Área Educativa y Psicomotricistas.		
Metodología: <ul style="list-style-type: none"> Solicitar las pistas y piscina municipal a través del Patronato Municipal de Deportes del Ayuntamiento de Jaén. Diseño del Programa de Paseos. Contratación de 3 Técnicos Deportivos. Salidas programadas a las pistas donde se realizan juegos y deportes adaptados, así como a la piscina municipal de las Fuentezuelas. Paseos y deambulación por el perímetro de la residencia. Adecuada a su desarrollo psicofísico. 		
Objetivos Alcanzados: <ul style="list-style-type: none"> Mejora en la calidad de vida a través de estas actividades recreativas/deportivas. Evolución positiva de sus condiciones físicas en relación con su vida cotidiana. Aumento de la expresión corporal. Se ha elevado el nivel de eficacia en las tareas motrices específicas. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Ropa deportiva, balones, pelotas, raquetas, bolos, petanca... Piscina y pistas municipales.
	Humanos:	Médica, Fisioterapeuta, Educadores, Monitor Deportivo, Técnicos Deportivos y Auxiliares de Enfermería.
	Financieros:	Contratación de tres Técnicos deportivos.
Calendario:	Fecha:	Año 2016.
	Horario:	De lunes a viernes, de 10,30 horas a 13,30 horas.
	Lugar:	Residencia, Universidad, Pistas deportivas, campo de fútbol, piscina municipal.
Valoración de la Actividad: <ul style="list-style-type: none"> Muy positiva. Nº de participantes: 122, dentro de sus posibilidades. Los/as residentes han participado activamente. Es un Programa prioritario y esencial. El ejercicio físico evita el deterioro psicomotriz, favorece el equilibrio emocional y las actitudes cooperativas y grupales. 		
Observaciones para la nueva Programación: <ul style="list-style-type: none"> Reorganización de Actividades Deportivas externas. Reagrupación de Residentes. Incluir a nuevos usuarios/as en actividades lúdicas, físicas y deportivas. 		
Foto de la Actividad: 		

B. ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA.


- Vestido.
- Alimentación.
- Higiene.

Áreas de Intervención:

- Orientación acerca de ropa, calzado y calcetines.
- Diferenciación derecha- izquierda.
- Diferenciación delantero-trasero.
- Estrategias, técnicas e ideas sobre cómo guiar el proceso de vestido (visuales, físicas o verbales).
- Alimentación: agarre, coordinación bilateral, fuerza y control.
- Higiene manual, facial y dental.

Qué hemos observado.

- Prendas de ropa colocada al revés.
- Zapatos en el pie equivocado.
- Comida derramada fuera del plato.
- Manera de comer descuidada.
- Modales en la mesa.
- Aspecto físico general.
- Higiene personal básica.
- Conductas disruptivas en el comedor.

Nombre de la Actividad: PROYECTO DE ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA (CUIDADO PERSONAL).		
Responsables: Área Educativa.		
Metodología:		
<ul style="list-style-type: none"> • Sistemática, organizada y gradual. • Priorizar en las áreas de actuación. • Deductiva y analítica a través de la observación 		
Objetivos Alcanzados:		
<ul style="list-style-type: none"> • La buena utilización del menaje de mesa. • Mejora del aspecto externo del Residente. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Ropa, calzado y útiles de mesa y aseo.
	Humanos:	Educadores, Monitor Ocupacional, Alumnos/as de Prácticas, Monitores de Animación, Auxiliares de cada módulo, Psicóloga.
	Financieros:	Compra de ropa adecuada por parte de familiares y de la Residencia a los tutelados propios.
Calendario:	Fecha:	Año 2016.
	Horario:	Todos los días y a cualquier hora y momento.
	Lugar:	Comedor, baño, Salas de Actividades,...
Valoración de la Actividad:		
<ul style="list-style-type: none"> • Son imprescindibles, útiles y necesarias estas actividades con los Residentes. • Nº de participantes: 38. • Los/as residentes han participado activamente. 		
Observaciones para la nueva Programación:		
Mantenerlas y fomentar programas más específicos con el apoyo de la Psicóloga del centro. Ampliar el número de residentes.		
Foto de la Actividad:		
		

C. OCIO Y ANIMACIÓN

Actividades internas.

La importancia de tener tiempo libre y ocuparlo en actividades que nos ayuden a formarnos como personas tiene un carácter preventivo de algunos de los males que aquejan a la sociedad: depresión, soledad, aislamiento, sedentarismo, enfermedades crónicas, etc. Esto hace que el tiempo libre y el ocio sean una reivindicación del Área Educativa de este Centro.


La calidad de vida, está directamente relacionada con el tiempo libre y el ocio.


El ocio para nosotros es una actitud, un comportamiento, que no importa tanto lo que se haga sino el cómo se haga, es una forma de utilizar el tiempo libre mediante una ocupación libremente elegida y realizada cuyo desarrollo resulta satisfactorio o placentero para los Residentes. En nuestra residencia durante el año 2016 se han realizado las siguientes actividades de ocio interno, como externo o incluso, adaptadas a los niveles de capacidades físicas y/ o psíquicas de los/as residentes.

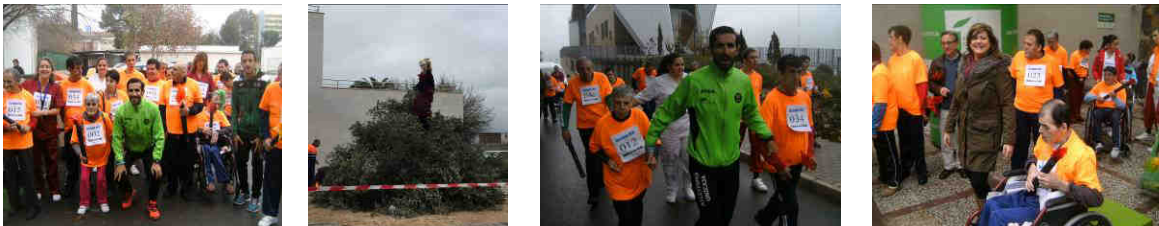
En la organización de tales actividades nos hemos regido por el **PROTOCOLO DEL ÁREA EDUCATIVA**, diseñado con la colaboración y la aprobación de todo el personal que participa en el desarrollo de estas actividades.



ENUMERACIÓN ACTIVIDADES INTERNAS 2016.



- Taller de fotografía.
- Taller de cetrería.
- Taller de iniciación a bailes latinos.
- Taller de maquillaje.
- Taller óleo pintura.
- Spinning.
- Fiestas navideñas.
- Fiesta de Papá Noel.
- Fiesta de Reyes Magos.
- Lumbres de San Antón.
- Día internacional de la Paz.
- Fiesta de San Valentín.
- Día de Andalucía.
- Fiesta de carnaval.
- Día del libro.
- Miércoles de ceniza.
- Semana santa.
- Celebración del día internacional de la mujer.
- Cruz de mayo.
- Fiesta de la primavera.
- Fiestas Virgen del Carmen.
- Fiesta de Halloween.
- Día internacional con las personas con discapacidad.
- Día de la constitución.
- Fiesta mensual de cumpleaños con residentes.
- Día de cine.
- Actuaciones musicales.
- Actividades puntuales y propuestas por otros profesionales y/o áreas.
- Fiestas fin de curso.
- Actividades deportivas: pistas y piscina.
- Feria san Lucas.

Nombre de la Actividad: ACTIVIDADES INTERNAS DE OCIO		
Responsables: Área Educativa.		
Metodología:		
<ul style="list-style-type: none"> • Activa y participativa. • Con el protagonismo del residente. • A demanda de la persona residente. • Integradora y motivadora. 		
Objetivos Alcanzados:		
<ul style="list-style-type: none"> • Optimización del tiempo libre de los residentes. • Poder satisfacer las necesidades lúdicas de los residentes. • El estar divertidos y entretenidos evita conductas no deseables. • Conocimiento de los días y fiestas populares. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Los específicos de cada actividad anteriormente expuestas: coches adaptados, comidas, grupos musicales, regalos, etc.
	Humanos:	Educadores, Monitores y Psicomotricistas.
	Financieros:	Dotación del presupuesto de la Diputación de Jaén para Actividades con los residentes.
Calendario:	Fecha:	Año 2016
	Horario:	Dependiendo de la actividad.
	Lugar:	R.G.A. José López Barneo.
Valoración de la Actividad:		
<ul style="list-style-type: none"> • Son muy positivas para las relaciones sociales de los/as residentes y su bienestar personal. • Las actividades lúdicas con personas con discapacidad favorecen y mejoran su estado anímico salud mental y salud física. 		
Observaciones para la nueva Programación:		
<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar nuevas actividades de ocio o incorporar novedades en el desarrollo de las mismas para no convertirse en monótonas. • Aumentar las actividades internas de la Residencia. • Aumentar el número de residentes en las actividades. • Aumentar la participación del Personal Sanitario. 		
Foto de la Actividad:		
		


Nombre de la Actividad: OCIO INTERNO. CELEBRACIÓN DE FIESTAS NAVIDEÑAS		
Responsables: Área Educativa		
Metodología: Durante las fechas navideñas ha tenido lugar en la Residencia diversas actuaciones y eventos musicales (conservatorio de música, coros musicales...), así como la entrega de regalos y golosinas por parte de los Reyes Magos y Papa Noel.		
Objetivos Alcanzados: <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de las fiestas y tradiciones navideñas. • Dinamización del tiempo libre de los/as residentes. • Participación social de los/as residentes. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Disfraces de Reyes Magos y Papa Noel. Regalos y bolsas de golosinas.
	Humanos:	Personal del Área Educativa, Auxiliares de Enfermería.
	Financieros:	Presupuesto del Área.
Calendario:	Fecha:	Diciembre 2016
	Horario:	De 11,00 horas a 13,00 horas.
	Lugar:	Zonas A, B, C y D de la Residencia.
Valoración de la Actividad: <ul style="list-style-type: none"> • Muy positiva, ya que con estas actividades los/as residentes manifiestan una gran ilusión a la hora de la entrega de los regalos. • Nº de participantes: 122. • Los residentes han participado activamente. 		
Observaciones para la nueva Programación: Seguir llevando a cabo estas actividades ya que son muy bien aceptadas por los/as residentes.		
Foto de la Actividad		
		


Nombre de la Actividad: CARRERA Y LUMBRE DE SAN ANTÓN		
Responsables: Área Educativa		
Metodología:		
<ul style="list-style-type: none"> Se ha llevado a cabo una carrera con la participación de los/as residentes, personal del Centro y atletas profesionales de la provincia de Jaén, que han acudido de forma altruista al evento. El recorrido de la misma ha tenido un itinerario comprendido desde el Archivo de la Diputación (salida) hasta la puerta principal de la residencia (meta). Una vez finalizada la carrera se procedió a la entrega de medallas y trofeos entre los/as participantes. Posteriormente se llevo a cabo el encendido de la lumbre en el patio de la entrada a la residencia. Se tomó un aperitivo que consistió en: patatas fritas, palomitas, gusanitos y sangría. 		
Objetivos Alcanzados:		
<ul style="list-style-type: none"> Se ha conseguido la participación social de los/as residentes. Se ha favorecido la comunicación y la relación social. Fomento de las actividades de ocio. Dar a conocer a los/as residentes las tradiciones populares. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Camisetas, dorsales, trofeos (medallas y copas), utensilios para hoguera (madera, ramaje, muñeco, arena), aperitivos, refrescos....
	Humanos:	Personal del Área Educativa.
	Financieros:	Propios.
Calendario:	Fecha:	15 de enero de 2016.
	Horario:	11,00 horas: Salida de la carrera. 11:30 horas: Entrega de trofeos y medallas. 11,45 horas: Encendido de hoguera. 12 horas: Degustación aperitivo.
	Lugar:	R. G. A. "José López Barneo".
Valoración de la Actividad:		
<ul style="list-style-type: none"> Muy positivo. Nº de participantes: 75. Los/as residentes han participado activamente. El grado de satisfacción mostrado por los/as participantes ha sido elevado. La actividad se ha desarrollado en un ambiente lúdico, distendido y de convivencia. Necesitamos una mayor colaboración por parte de los profesionales de la Residencia. 		
Observaciones para la nueva Programación:		
<ul style="list-style-type: none"> Mejorar aspectos organizativos de la carrera. Posibilidad de que participen otras organizaciones tales como: ASPACE y FAISEM. La asistencia de más atletas profesionales en nuestra carrera. 		
Foto de la Actividad		
		


Nombre de la Actividad: CELEBRACIÓN DEL DIA DE LA PAZ		
Responsables: Área Educativa.		
Metodología: En las Salas de Actividades se llevaron a cabo las siguientes actividades con los residentes: <ul style="list-style-type: none"> • Dialogo con los residentes ¿Qué es la paz? • Construcción de murales y banderines con ideas sobre la paz. • Conocer los símbolos con los que se representa en el mundo la paz, (paloma de Picasso, bandera arco iris, el olivo, la grulla, etc.). • Pequeña caminata por las distintas zonas de trabajo A, B, C y D, y suelta de globos en el patio de la Residencia, haciendo participe de tal evento a nuestros/as residentes. 		
Objetivos Alcanzados: <ul style="list-style-type: none"> • Enriquecimiento cultural: Conocer que el día 30 de enero se celebra el día de la Paz. • Se explicaron los significados de Paz y No violencia. • Desarrollo de hábitos de conducta para solucionar los conflictos de manera pacífica. • Una forma de actuar más cooperativa. • Valoración de las acciones no violentas en nuestro entorno. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Propios del Área Educativa: "photocall", manualidades, dibujos, globos blancos, banderines, música....
	Humanos:	Personal del Área Educativa.
	Financieros:	Propios del Área Educativa.
Calendario:	Fecha:	29 de enero de 2016.
	Horario:	De 11:00 horas a 13,00 horas.
	Lugar:	Salas de Actividades, zonas de trabajo A, B, C y D y patio de la Residencia.
Valoración de la Actividad: <ul style="list-style-type: none"> • Positiva. • Nº de participantes: 122. • Los/as residentes han participado activamente. • La actividad se ha desarrollado en un ambiente lúdico, distendido y de convivencia entre los/as residentes. 		
Observaciones para la nueva Programación: Incorporar para el próximo año algún tipo de actuación musical, con el fin de conmemorar esta fecha.		
Foto de la Actividad: <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div>		

Nombre de la Actividad: OCIO INTERNO. FIESTA CARNAVAL (2016)		
Responsables: Área Educativa		
<p>Metodología: Durante la semana anterior a la realización de la fiesta se trabajó a nivel de motricidad fina, cuentos, exposiciones,... la temática propia de carnaval. Se elaboraron un cartel anunciador, un "photocall", antifaces de diseño, etc. La fiesta del 4 de febrero consistió en la decoración de las caras y el vestir a todos los/as residentes con disfraces. Posteriormente se realizó una mini fiesta en el patio en la que se realizan juegos y bailes para divertimento de los mismos. Nos tomamos un pequeño aperitivo con refrescos.</p>		
<p>Objetivos Alcanzados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Animación en la participación social de los residentes. • Fomento de la socialización. • Mejora en la comunicación y la relación social. • Potenciación de las relaciones entre los residentes. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Disfraces, aperitivos, refrescos, cartel carnaval, música, etc.
	Humanos:	Área Educativa.
	Financieros:	Propios.
Calendario:	Fecha:	4 de febrero de 2016.
	Horario:	De 11,00 horas a 13,00 horas.
	Lugar:	Se celebró en la Sala de Actividades y patio de la Residencia
<p>Valoración de la Actividad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Positiva. • Nº de participantes: 60 • Los/as residentes han participado activamente. • Se trata de una actividad en la que los/as residentes participan todos, se muestran activos, satisfechos y se refuerza su autoestima. Comprobamos la capacidad de empatía que presentan los que acompañan a los mismos. 		
<p>Observaciones para la nueva Programación: Debemos adquirir más disfraces para ampliar la actividad a residentes que habitualmente no participan por sus limitaciones, pero podrían hacerlo en sus módulos. Aumentar el número de residentes para el próximo año.</p>		
Foto de la Actividad:		
 		

Nombre de la Actividad: CELEBRACIÓN DEL DÍA DE LA MUJER		
Responsables: Área Educativa		
Metodología:		
<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración por parte de los/as residentes de elementos conmemorativos de la celebración: fichas de dibujos representativos de diferentes oficios y el símbolo que caracteriza éste día a las mujeres en la Residencia "José López Barneo", una flecha azul ascendente. • Se les ha explicado a los/as residentes cual es el objetivo de la celebración del 8 de marzo, haciéndoles ver la importancia de la participación de la mujer, en pie de igualdad con el hombre, en la sociedad y en su desarrollo integro como persona. • Posteriormente se ha llevado a cabo un homenaje a una trabajadora de la Residencia, que viene desempeñando su actividad laboral desde hace años en la misma. Dicha profesional ha contestado a las preguntas formuladas por los/as residentes. 		
Objetivos Alcanzados:		
<ul style="list-style-type: none"> • Socialización e integración entre residentes. • Enriquecimiento cultural: dar a conocer que el día 8 de marzo se celebra el Día de la Mujer. • Han disfrutado de una jornada amena. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Propios del Área Educativa: "photocall", manualidades con goma EVA, dibujos, música....
	Humanos:	Personal del Área Educativa.
	Financieros:	Propios del Área Educativa.
Calendario:	Fecha:	8 de marzo de 2016.
	Horario:	De 11,00 horas a 13,00 horas.
	Lugar:	Salón de Actos de la Residencia.
Valoración de la Actividad:		
<ul style="list-style-type: none"> • Positiva. • Nº de participantes: 53. • Los/as residentes han participado activamente. • La actividad se ha desarrollado en un ambiente lúdico, distendido y de convivencia entre los/as residentes. 		
Observaciones para la nueva Programación:		
Incorporar para el próximo año algún tipo de actuación musical, con el fin de conmemorar esta fecha.		
Foto de la Actividad:		
		

Nombre de la Actividad: OCIO INTERNO. FIESTA DE LA PRIMAVERA/FALLAS 2016		
Responsables: Área Educativa		
<p>Metodología: La celebración ha consistido en una fiesta con motivo de la llegada de la primavera con la asistencia de todos los residentes que han querido acompañarnos, dinamizada por todos los miembros del área educativa. Los residentes durante toda la semana previa a la fiesta realizaron tareas y motivos primaverales así como relacionados con temática de Fallas de San José. A la mitad del desarrollo de la actividad se procedió a la quema de la Primera Falla de la Residencia con la temática de la película "UP". Y para concluir se tomó un aperitivo típico de las fiestas.</p>		
<p>Objetivos Alcanzados:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Satisfacer las necesidades lúdicas de los residentes mediante la dinamización del tiempo libre de los mismos. - Estimular relaciones interpersonales lúdico-afectivas entre los residentes. - Reforzar el bienestar físico y psicológico de los participantes. - Potenciar el conocimiento y preservación de fiestas típicas de ámbito nacional. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Propios del Área Educativa, manualidades con cartón, material de papelería, sacos de basura, collares y felpas de flores, dibujos, música, aperitivo,...
	Humanos:	Personal del Área Educativa.
	Financieros:	Propios del Área Educativa.
Calendario:	Fecha:	17 de marzo de 2016.
	Horario:	De 11,00 horas a 13,00 horas.
	Lugar:	Salón de Actos de la Residencia.
<p>Valoración de la Actividad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Positiva. • Nº de participantes: 64. • Los/as residentes han participado activamente. • La actividad se ha desarrollado en un ambiente lúdico, distendido y de convivencia entre los/as residentes. 		
<p>Observaciones para la nueva Programación: Incorporar dicha actividad a la planificación del año próximo de la residencia (Fallas).</p>		
Foto de la Actividad:		
		

Nombre de la Actividad: OCIO INTERNO. CELEBRACIÓN DE LA CRUZ DE MAYO		
Responsables: Área Educativa.		
<p>Metodología: La celebración ha consistido en una fiesta con motivo de las Cruces de Mayo con la asistencia de todos los residentes que han querido acompañarnos, dinamizada por todos los miembros del área educativa. Los residentes durante toda la semana previa a la fiesta realizaron tareas y motivos relacionados con temática (manualidades y dibujos de flores) así como la realización de una Cruz de Mayo. Y para concluir el evento se procedió a tomar un aperitivo y refrescos.</p>		
<p>Objetivos Alcanzados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dinamización del tiempo libre de los/as residentes, satisfaciendo las necesidades lúdicas de los mismos. • Estimulación de la comunicación verbal para el enriquecimiento personal. • Conocimiento de las fiestas populares. • Mejora del bienestar físico y psicológico de los participantes. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	- Manualidades (dibujos, flores de papel,...). - Elaboración de la Cruz de Mayo y del decorado. - Música, aperitivos y refrescos.
	Humanos:	Personal del Área Educativa y Auxiliares de Enfermería.
	Financieros:	Propios del Área Educativa.
Calendario:	Fecha:	3 de mayo de 2016.
	Horario:	De 10,30 horas a 13,00 horas.
	Lugar:	Sala de Actividades y patio de la zona de trabajo A
<p>Valoración de la Actividad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Positiva. • Nº de participantes: 121 • Los/as residentes han participado activamente. • La actividad se ha desarrollado en un ambiente lúdico, distendido y de convivencia entre los/as residentes. 		
<p>Observaciones para la nueva Programación: Continuar realizando este tipo de actividades porque es una actividad bien aceptada por los/as residentes.</p>		
Foto de la Actividad:		
		

Nombre de la Actividad: FIESTA FIN DE CURSO 2016		
Responsables: Área Educativa		
Metodología:		
<ul style="list-style-type: none"> Entrega de diplomas a los/as residentes con motivo de la finalización del curso escolar. Realización de diferentes actividades de animación, ocio y convivencia, organizadas desde el Área Educativa con la contratación de la empresa Divermágina. 		
Objetivos Alcanzados:		
<ul style="list-style-type: none"> Aumento de la autoestima de nuestros/as residentes. Fomento de la convivencia. Desarrollo del sentido del ocio y divertimento. 		
Recursos:	Materiales:	Birrete, toga y banda conmemorativa de la graduación. Empresa Divermágina.
	Humanos:	Personal del Área Educativa, y monitores Divermágina.
	Financieros:	Propios del área.
Calendario:	Fecha:	Junio 2016.
	Horario:	De 11,00 horas a 13,00 horas.
	Lugar:	Salón de Actos y patio de la Residencia.
Valoración de la actividad:		
<ul style="list-style-type: none"> Muy positiva. Nº de participantes: 38. Los/as residentes han participado activamente. Han pasado una velada amena con la entrega de diplomas, así como por las numerosas actividades organizadas por la Empresa Divermágina. 		
Observaciones para la nueva Programación:		
Ampliar el número de actividades, debido a la gran aceptación que tienen entre nuestros/as residentes.		
Foto de la actividad:		
		

Nombre de la Actividad: OCIO INTERNO. FIESTAS EN HONOR A LA VIRGEN DEL CARMEN (PATRONA DE LA R.G.A. "JOSÉ LÓPEZ BARNEO")		
Responsables: Área Educativa.		
<p>Metodología: Se han llevado a cabo en la residencia diferentes actividades de animación, ocio y convivencia, organizadas desde el Área Educativa con la contratación de la empresa Divermágina Espectáculos, durante los días 11, 12 y 13 de julio en honor a la Virgen del Carmen, patrona de la R.G.A. "José López Barneo". Se han llevado a cabo los siguientes actos:</p> <p>Día 11:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 10,30 h. a 13 h. Minidisco animado por payasos... <p>Día 12:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 10,30 h. a 13 h. Fiesta de la espuma y deslizador. <p>Día 13:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 11 h. Misa en honor de la Patrona de la Residencia. - 13 h. Comida especial para residentes. - 20 h. Verbena animada por DJ. 		
<p>Objetivos Alcanzados:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promover actividades lúdicas adaptadas a los usuarios. - Favorecer la convivencia entre residentes, empleados y familias. - Satisfacer las necesidades de divertirse. - Dinamizar la vida cotidiana de los residentes. - Potenciar la autoestima de los residentes a partir de un proceso de participación. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Propios del Área Educativa, así como contratados externamente: Multijuegos, talleres de maquillaje y globoflexia, castillo hinchable multiobstáculos, photocall, máquina de espuma, deslizador acuático, discoteca móvil con DJ, elementos decorativos, floristería, etc.
	Humanos:	Personal de la residencia (Área Educativa, personal de Enfermería, Gobernante, Trabajo Social, personal de Cocina y Administración)
	Financieros:	Presupuesto para actividades del centro.
Calendario:	Fecha:	Los días 11, 12 y 13 de julio 2016.
	Horario:	Detallado en el programa y en la ficha de la actividad.
	Lugar:	Residencia "José López Barneo".
<p>Valoración de la Actividad: El grado de satisfacción mostrado por los/as residentes durante las fiestas en honor a la Virgen del Carmen ha sido elevado. Los días 11 y 12 de julio participaron de forma activa en las actividades organizadas, pasando unas horas amenas y divertidas. El día 13 asistieron a la verbena un gran número de residentes y familiares. Las actividades se ciñeron al programa establecido.</p>		
<p>Observaciones para la nueva Programación: Continuar realizando esta importante actividad dentro de nuestra residencia, como un lugar de convivencia, encuentro, ilusión y festividad.</p>		

Foto de la Actividad



D. ACTIVIDADES EXTERNAS.

El objetivo que nos planteamos un año más, era tener un ocio normalizado e integrado en la sociedad, ampliando el abanico de actividades a ofertar a las personas con discapacidad de nuestra Residencia.

Otro de los objetivos era y es concienciar a los organismos públicos del cumplimiento del derecho al ocio en las personas con discapacidad. Actividades realizadas basadas siempre en los principios de **integración** y **socialización**.

Lo que nos queda por hacer:

- Seguiremos sensibilizando a la sociedad para obtener su implicación y colaboración en la oferta de ocio normalizado para las personas con discapacidad intelectual, física y/o sensorial
- Continuaremos trabajando por conseguir más actividades de ocio integradoras y demandadas por las personas con discapacidad.

Enumeración actividades externas 2016.

- Ruta de senderismo : Torredelcampo-Torredonjimeno-Siete Pilillas-Quebrajano-Jabalruz
- Excursión en barco por el pantano del Tranco.
- Excursión a los 97 municipios de Jaén (Andújar, Arjona, Baños de la Encina, y Quesada)
- Asistencia a partidos del real Jaén club de fútbol
- Excursión a la Cueva de los Murciélagos, Zuheros.
- Jornadas provinciales del deporte con discapacitados
- Visita al parlamento andaluz (Sevilla)
- Visita fábrica de Coca-Cola (Sevilla)
- Visita a radio Jaén cadena Ser
- Visita al santuario Virgen de la Cabeza (Andújar)
- Excursión a los patios de Córdoba
- Procesiones de Semana Santa
- Visitas guiadas a la sala mudéjar y refugio antiaéreo.
- Viaje a Sierra Nevada (Granada)
- Viaje al pantano Baños de la Encina (Jaén)
- Biblioteca municipal, Capi, Tecla.
- Granja escuela Hacienda la Laguna (Baeza)
- Fiesta de la Virgen de la Capilla
- Merienda con otras asociaciones
- Feria de San Lucas
- Castillo de Santa Catalina.
- Salida a conocer los parques de Jaén.
- Salida a la playa (Salobreña).
- Visita a parque acuático de Villafranca (Córdoba)
- Salidas externas en horario de mañana.
- Salidas externas en horario de tarde.
- Visita al parque GEOLIT en Mengíbar.
- Excursión a Baeza. Baeza en tren.
- Excursión a Baños de la Encina (Jaén).
- Excursión a Alcaudete (Jaén).
- Visita al Molino en Valdepeñas (Jaén).
- Excursión a Rute (Córdoba).
- Salida a Santa Ana (Torredelcampo).



Nota: Algunas de las excursiones programadas no se llegaron a realizar por motivos de presupuesto y por falta de vehículo propio adaptado.

Nombre de la Actividad: ACTIVIDADES EXTERNAS O DE OCIO INCLUSIVO		
Responsables: ÁREA EDUCATIVA		
Metodología:		
<ul style="list-style-type: none"> • Participativa, interesante, agradable, que aporte entretenimiento, diversión y conocimientos a los/as residentes. • Experiencial, motivadora y creativa. • Establecida esta metodología daría un programa de ocio saludable. 		
Objetivos Alcanzados:		
<ul style="list-style-type: none"> • Que el residente sea protagonista de su ocio. • Establecimiento de relaciones con el entorno e incluir al residente en actividades adaptadas. • Participación de la vida comunitaria, en actividades normalizadas. • Conocimiento der otros entornos fuera de nuestra ciudad (recursos lúdicos, culturales e institucionales de la localidad) 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Vehículos adaptados, autobuses....
	Humanos:	Educadores, Monitores, Trabajadora Social, Enfermeras/os, Auxiliares de Enfermería, Supervisión, Psicóloga, Fisioterapeuta,
	Financieros:	Presupuesto de actividades con Residentes. Diputación Provincial de Jaén.
Calendario:	Fecha:	Año 2016.
	Horario:	Según la Actividad.
	Lugar:	Donde requiera la actividad.
Valoración de la Actividad:		
<ul style="list-style-type: none"> • Son las más valoradas por todos (personal y residentes). • Se tiene la certeza que con estas actividades y salidas se desarrolla la socialización y la integración social de las personas con discapacidad. • Se han organizado en el año 2016 numerosas actividades con los/as residentes, debido a la incorporación de nuevos Educadores en el Área Educativa, que han planificado y llevado a cabo una gran diversidad de actividades. En las actividades externas ha habido una mayor rotación de los/as residentes, procurando ampliar el número de participantes. 		
Observaciones para la nueva Programación:		
<ul style="list-style-type: none"> • Seguir fomentando salidas programas que requieren poco coste económico (medioambientales y culturales) y microexcursiones (salidas más frecuentes y con menor número de residentes). Ampliar los lugares y tipo de actividades realizadas en las microexcursiones. 		
Foto de la Actividad:		
		

Nombre de la Actividad: ORGANIZACIÓN DE MICROEXCURSIONES		
Responsables: Área Educativa		
Metodología: Salida de recreo para entrar en contacto con el medio externo, fomentando las relaciones interpersonales y participando en situaciones normalizadas.		
Objetivos Alcanzados: <ul style="list-style-type: none"> • Fomento de la participación en actividades de ocio. • Seguir las normas de convivencia. • Divertirse con otros. • Desarrollo de hábitos saludables. • Potenciación de la autonomía funcional. • Socialización en entorno ajeno. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Transporte adaptado propio.
	Humanos:	Área educativa.
	Financieros:	Presupuesto del Área.
Calendario:	Fecha:	Durante el 2016 los lunes y jueves.
	Horario:	Salida 11,00 horas. Regreso 13,00 horas.
	Lugar:	Parques, barrios, centros comerciales, mercado y otros lugares de interés.
Valoración de la Actividad: <ul style="list-style-type: none"> • Muy positiva por el nivel de aceptación por parte de los residentes. • Nº de participantes: Cada salida grupos de 5 residentes. • Los/as residentes han participado activamente. • Los/as residentes están ilusionados con las salidas por la ciudad, relacionándose en un medio urbano y natural, en contacto con la comunidad y con los recursos sociales comunitarios. 		
Observaciones para la nueva Programación: <ul style="list-style-type: none"> • Incluir otras zonas de interés de la capital, así como a nuevos residentes en las microexcursiones. 		
Foto de la Actividad:		
		

Nombre de la Actividad: OCIO EXTERNO. VISITA A RADIO JAEN CADENA SER		
Responsables: ÁREA EDUCATIVA		
<p>Metodología:</p> <ul style="list-style-type: none"> La actividad se ha desarrollado con la realización de un paseo con los residentes hasta las instalaciones de Radio Jaén Cadena Ser. En las mismas, se les ha enseñado las distintas dependencias donde se emiten los distintos programas de radio (40 principales, noticias, deportes, etc.). Han podido observar cómo se realiza la radio en directo. Han oído música a través de auriculares. Y por último, le han explicado de manera superficial la evolución de la radio hasta la actualidad. 		
<p>Objetivos Alcanzados:</p> <ul style="list-style-type: none"> Fomentar la participación y la integración de los residentes. Potenciar su autoestima a partir de un proceso de participación en la vida comunitaria. Conocimiento cultural a través de un medio de comunicación. Dinamizar la vida cotidiana de los residentes. Disfrutar de una jornada amena e instructiva. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Propios del Área Educativa.
	Humanos:	Personal del Área Educativa.
	Financieros:	Propios del área.
Calendario:	Fecha:	10/03/2016
	Horario:	De 11 horas a 13 horas.
	Lugar:	Instalaciones de Radio Jaén Cadena SER
Valoración de la Actividad: Muy positiva por el nivel de aceptación y participación de los residentes.		
Observaciones para la nueva Programación: Se deben seguir realizando salidas de este tipo, con el objetivo de que los residentes tengan conocimiento de los distintos recursos disponibles en la ciudad, así como su funcionamiento y cometidos. A la misma vez, se lleva a cabo la proyección social del Centro, con apertura a la sociedad.		
Fotos de la Actividad:		
		

Nombre de la Actividad: OCIO EXTERNO. EXCURSIÓN A LA VIRGEN DE LA CABEZA (ANDÚJAR)		
Responsables: Área Educativa.		
Metodología: <ul style="list-style-type: none"> • Ha sido una actividad donde los/as residentes han entrado en contacto con la naturaleza, disfrutando del medio externo, potenciando las relaciones interpersonales entre los/as mismos/as. • La salida tuvo lugar a las 10,30 horas, en un autobús contratado para el evento. Una vez que llegamos al Santuario, accedimos al Camarín de la Virgen donde los/as residentes pudieron visionar a la misma. • Posteriormente los/as residentes y el personal que les acompañaba visitaron las instalaciones y entorno que rodea al Santuario, donde se les explicó con detalle la historia del mismo. • A las 13,30 horas, nos desplazamos a un restaurante próximo al Santuario, donde almorzamos. Una vez finalizada la comida, se procedió a dar un paseo para contemplar los parajes naturales de la zona, así como los animales (principalmente caballos) que nos encontramos en el camino. • De regreso hicimos una parada en una zona habilitada para el turismo, donde los/as residentes merendaron y pudieron ver el río Jándula. • A las 19,30 horas, llegamos a Jaén dando por finalizada la excursión. 		
Objetivos Alcanzados: <ul style="list-style-type: none"> • Participación en la vida comunitaria. • Fomento de las actividades de ocio. • Conocimiento de la geografía de la provincia de Jaén • Integración y normalización. • Convivencia entre los/as residentes fuera del entorno de la Residencia. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	El propio del Área Educativa y de la Residencia. Autobús contratado para el evento.
	Humanos:	<ul style="list-style-type: none"> • 4 Personas del Área Educativa. • 7 Auxiliares de Enfermería y un Enfermero.
	Financieros:	Propios y acorde a los presupuestados en nuestro programa de actividades.
Calendario:	Fecha:	14 de Abril de 2016.
	Horario:	De 10,00 horas a 19,30 horas.
	Lugar:	"Santuario de la Virgen de la Cabeza" (Andújar)
Valoración de la Actividad: <ul style="list-style-type: none"> • Muy positiva. Nº de participantes: 27. Los/as residentes han participado activamente. • La actividad se ha desarrollado en un ambiente lúdico, distendido y de convivencia entre los/as residentes. 		
Observaciones para la nueva Programación: Continuar realizando este tipo de actividades porque son aceptadas de forma muy positiva por nuestros /as usuarios/as, ya que se divierten, les permite conocer lugares de interés cultural de nuestra provincia, así como estar en contacto directo con la naturaleza.		
Foto de la Actividad: <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div>		

Nombre de la Actividad: OCIO EXTERNO. EXCURSIÓN A LOS PATIOS DE CÓRDOBA		
Responsables: Área Educativa.		
Metodología:		
<ul style="list-style-type: none"> • Ha sido una actividad donde los/as residentes han podido visualizar el Palacio de Viana con sus 13 patios, lugar de interés turístico internacional del municipio, disfrutando del medio externo, potenciando las relaciones interpersonales entre los/as mismos/as. • La salida tuvo lugar a las 10 horas, en un autobús contratado para el evento. Una vez que llegamos a Córdoba, accedimos al Palacio. • Posteriormente los/as residentes y el personal que les acompañaba visitaron diversos patios particulares que colindaban con el restaurante- taberna típica donde almorzaron. En horario de tarde se prosiguió con la visita a otros patios, Cristo de los Faroles y los alrededores de la Mezquita y Puente Romano, se le explica con detalle la historia de lo visionado. • A las 19,30 horas emprendemos el camino de regreso al Centro, se da por terminada la excursión. 		
Objetivos Alcanzados:		
<ul style="list-style-type: none"> • Favorecer la comunicación y las relaciones sociales. • Dinamizar la vida de los residentes. • Disfrutar de una jornada diferente; al aire libre, amena e instructiva. • Conocer fiesta de interés turístico nacional. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	El propio del Área Educativa. Autobús contratado para el evento.
	Humanos:	<ul style="list-style-type: none"> • 3 Personas del Área Educativa. • 4 Auxiliares de Enfermería y una Enfermera.
	Financieros:	Propios y acorde a los presupuestados en nuestro programa de actividades.
Calendario:	Fecha:	11 de Mayo de 2016.
	Horario:	De 10,00 horas a 21,00 horas.
	Lugar:	Patios de Córdoba
Valoración de la Actividad:		
<ul style="list-style-type: none"> • Muy positiva. Nº de participantes: 10. • Los/as residentes han participado activamente. • La actividad se ha desarrollado en un ambiente lúdico, distendido y de convivencia entre los/as residentes. 		
Observaciones para la nueva Programación:		
Continuar realizando este tipo de actividades porque son aceptadas de forma muy positiva por nuestros /as usuarios/as, ya que se divierten, les permite conocer lugares de interés cultural.		
Foto de la Actividad:		
 		


Nombre de la Actividad: OCIO EXTERNO. XXX JUEGOS PROVINCIALES DE DEPORTE ESPECIAL EN BAEZA Y MARTOS		
Responsables: : Área Educativa		
Metodología:		
<ul style="list-style-type: none"> La actividad se desarrolló los días 10 de mayo en Baeza y 24 de Octubre en Martos, donde han participado en las pruebas deportivas de longitud, 50 metros lisos, 1 vuelta y peso, así como en las actividades colaterales y complementarias que para la ocasión se prepararon, castillos, bailes, carreras de triciclos, etc. . Posteriormente se les entregó medallas y obsequios. Una vez finalizada la velada deportiva, la organización facilitó una comida a todos los asistentes. 		
Objetivos Alcanzados:		
<ul style="list-style-type: none"> - Integración social de las personas con discapacidad a través de la práctica del deporte. - Promover el ejercicio físico. - Inserción social y desarrollo personal de los residentes. - Fomentar la solidaridad. - Mejora física motriz y cognitiva. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Transporte propio adaptado, chándales, botellas de agua, etc.
	Humanos:	2 profesionales del Área Educativa y 1 Auxiliar de Enfermería
	Financieros:	Propios.
Calendario:	Fecha:	<ul style="list-style-type: none"> - 10 de mayo de 2016 en Baeza - 24 de octubre de 2016 en Martos
	Horario:	Salida a las 9 h y llegada a las 18,30 h
	Lugar:	Baeza y Martos (Jaén).
	Valoración de la Actividad	
<ul style="list-style-type: none"> Muy positiva. Nº de participantes: 10. Los/as residentes han participado activamente. <p>En este año los/as residentes han podido llevar por primera vez una equipación deportiva igual para todos/as, lo que ha supuesto que los mismos/as se identificasen más como un equipo.</p>		
Observaciones para la nueva Programación:		
Posibilidad de que asistan más residentes en las futuras ediciones de dicha actividad deportiva.		
Foto de la Actividad:		
		


Nombre de la Actividad: OCIO EXTERNO: SALIDA AL PARQUE DE TRÁFICO (EDUCACIÓN VIAL)		
Responsables: Área Educativa		
Metodología:		
<ul style="list-style-type: none"> Los/as residentes se han trasladado en coche adaptado del Centro al Parque Infantil de Tráfico, situado en la urbanización Azahar, barrio de las Fuentezuelas de Jaén. Una vez allí, recibieron una clase teórica por parte de los agentes de la Policía Local, a través de la proyección de un video, sobre circulación vial. Posteriormente en el circuito de viales, donde hay una reproducción de situaciones de tráfico con todos los elementos propios de las vías públicas y su correspondiente señalización, pudieron practicar, en presencia de los agentes, con las bicicletas y triciclos. 		
Objetivos Alcanzados:		
<ul style="list-style-type: none"> Fomentar la autonomía vial de los/as residentes. Favorecer su seguridad vial. Facilitar su integración. Participar en juegos didácticos. Disfrutar de una jornada amena e instructiva. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Transporte adaptado propio.
	Humanos:	Personal del Área Educativa.
	Financieros:	Propios.
Calendario:	Fecha:	16 de mayo de 2016
	Horario:	Salida a las 10 h y llegada a las 13,30 h.
	Lugar:	Parque Infantil de Tráfico, ubicado en la Urbanización Azahar, barrio de las Fuentezuelas en Jaén.
Valoración de la Actividad:		
<p>Muy positiva, ya que a través de esta iniciativa, el Parque Infantil de Tráfico se convierte en un elemento fundamental para la defensa de nuestros residentes frente al tráfico. En este año han visitado y participado residentes de otras zonas de trabajo y aquellos/as residentes que participan en minigrupos. La disponibilidad, predisposición y sensibilidad de la Policía Local hacia nuestros/as residentes es excelente.</p>		
Observaciones para la nueva Programación:		
<ul style="list-style-type: none"> Continuar realizando este tipo de actividades porque es una actividad instructiva y bien aceptada por los/las residentes. 		
Foto de la Actividad:		
		



Nombre de la Actividad: OCIO EXTERNO. SALIDA AL CAMPO SANTA ANA (TORREDELCAMPO)		
Responsables: Área Educativa		
Metodología:		
<ul style="list-style-type: none"> - Santa Ana es un lugar enclavado en plena Sierra Sur en la localidad de Torredelcampo (Jaén), un entorno de gran interés. - Los/as residentes se trasladaron en coches adaptados del Centro. Una vez allí, pudieron visitar la ermita, las fuentes de agua, así como dar un paseo disfrutando de la naturaleza. 		
Objetivos Alcanzados:		
<ul style="list-style-type: none"> - Favorecer en los residentes el conocimiento de sus entornos naturales cercanos. - Dinamizar la vida cotidiana de los residentes, con salidas al campo. - Fomentar la socialización. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Transporte adaptado propio.
	Humanos:	Personal del Área Educativa y Auxiliar de Enfermería.
	Financieros:	Propios.
Calendario:	Fecha:	15 de Junio de 2016
	Horario:	Salida a las 11 h y llegada a las 19 h.
	Lugar:	Torredelcampo (Jaén)
Valoración de la Actividad:		
El grado de satisfacción mostrado por los/las participantes ha sido elevado. La actividad se ha desarrollado en un ambiente distendido y de convivencia entre los/as residentes. Igualmente, dicha actividad les ha permitido relacionarse con la naturaleza.		
Observaciones para la nueva Programación:		
Continuar realizando dicha actividad, porque es aceptada de buen grado por los/las residentes, ya que se divierten, participan y muestran un buen comportamiento.		
Foto de la Actividad		
		

Nombre de la Actividad: OCIO EXTERNO. EXCURSIÓN A LA PLAYA DE SALOBREÑA		
Responsables: Área Educativa		
Metodología: <ul style="list-style-type: none"> Los/as residentes se trasladaron a Salobreña (Granada) en autobús externo. Una vez allí, se disfrutó de un día de playa. Se pasearon por el paseo marítimo, se bañaron, jugaron a palas, castillos de arena y búsqueda de piedras. Se almorzó en un restaurante del paseo marítimo. Después de descansar en hamacas y un nuevo baño, se merendó y emprendió el regreso al Centro. La salida a la playa les ha permitido a los/as residentes entrar en contacto con otro medio externo poco usual por estar en otra provincia. Se han potenciado las relaciones interpersonales, así como la participación en una jornada totalmente normalizada. 		
Objetivos Alcanzados: <ul style="list-style-type: none"> Se ha fomentado el conocimiento de entornos naturales de otra provincia. Se ha favorecido la socialización. Han disfrutado de una jornada amena de baño en la playa. Se ha logrado la normalización de la vida de los/as residentes en otros entornos. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Autobús contratado para el viaje.
	Humanos:	- Personal del Área Educativa. - Monitor Deportivo. - Auxiliares de Enfermería .y Enfermero/a
	Financieros:	Propios del Área Educativa.
Calendario:	Fecha:	21 de junio 2016
	Horario:	De 10,15 horas a 21,00 horas.
	Lugar:	Salobreña (Granada)
Valoración de la Actividad: <ul style="list-style-type: none"> Muy positivo. Nº de participantes: 25 Los/as residentes han participado activamente. El grado de satisfacción mostrado por los/as participantes ha sido elevado. La actividad se ha desarrollado en un ambiente lúdico, distendido y de convivencia. 		
Observaciones para la nueva Programación: Continuar realizando dicha actividad, porque es aceptada de buen grado por los/as residentes, ya que se divierten y muestran un buen comportamiento.		
Foto de la Actividad		
		

Nombre de la Actividad: OCIO EXTERNO. VISITA AL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA	
Responsables: Área Educativa	
Metodología: <ul style="list-style-type: none"> • Actividad se inicia con la salida a las 8,30 horas hacia Sevilla con el objetivo de visitar el Parlamento de Andalucía. • Se muestra a los/as residentes, a través de una visita guiada, los distintos patios y dependencias del Hospital de las Cinco Llagas, donde se les describirá la historia del edificio y sus valores artísticos. Se finalizará en el Salón de Plenos, en el cual se les hablará sobre la institución parlamentaria así como de su funcionamiento. Tiempo para fotografiar el antiguo hospital de mujeres. • Almuerzo en el restaurante ubicado dentro del Parlamento de Andalucía. • Paseo por el exterior y alrededores del Hospital de las Cinco Llagas, con la visita a La basílica de Santa María de la Esperanza Macarena ubicada enfrente de Parlamento. • Regresamos sobre las 18 horas con una parada para merendar-cenar en el municipio de La Carlota, llegamos a la residencia a las 21,45 horas. 	
Objetivos Alcanzados: <ul style="list-style-type: none"> - Tomar contacto con el órgano sobre el que descansa el poder legislativo y la institución en la que está depositado el autogobierno de Andalucía. - Conocer el Hospital de las Cinco Llagas, sede del Parlamento Andaluz. - Favorecer la comunicación y las relaciones sociales. - Participar en la vida comunitaria. - Disfrutar de una jornada amena e instructiva. 	
Recursos Utilizados:	Materiales: El propio del Área Educativa. Autobús contratado para el evento.
	Humanos: <ul style="list-style-type: none"> • 3 Personas del Área Educativa. • 4 Auxiliares de Enfermería y 1 Enfermero.
	Financieros: Propios y acorde a los presupuestados en nuestro programa de actividades.
Calendario:	Fecha: 30 de septiembre de 2016
	Horario: De 08,00 horas a 21,45 horas.
	Lugar: Sevilla
Valoración de la Actividad: <ul style="list-style-type: none"> • Muy positiva. Nº de participantes: 20. • Los/as residentes han participado activamente. • La actividad se ha desarrollado en un ambiente lúdico, distendido y de convivencia entre los/as residentes. 	
Observaciones para la nueva Programación: Continuar realizando este tipo de actividades porque son aceptadas de forma muy positiva por nuestros /as usuarios/as, ya que se divierten, les permite conocer lugares de interés cultural.	
Foto de la Actividad:	
 	

Nombre de la Actividad: OCIO EXTERNO. PASEO POR EL PANTANO DEL TRANCO		
Responsables: : Área Educativa		
<p>Metodología: La actividad comienza a las 9,30 horas con nuestra salida hacia el Pantano del Tranco, PN Cazorla, Segura y las Villas con el objetivo de realizar una ruta en el Barco Solar. Una vez allí, se procede a mostrar a los/as residentes a través de una visita guiada, la distinta flora, fauna y el medio de transporte ecológico que allí se ubica. El almuerzo lo realizamos en un restaurante ubicado en el Pantano del Tranco. Sobre las 16 horas nos dirigimos al Centro de Fauna silvestre Collado del Almendral y realizamos una ruta en tren turístico donde visionamos animales salvajes en su hábitat. Sobre las 17 horas nos dispusimos a regresar para Jaén, llegando a las 19,20 horas.</p>		
<p>Objetivos Alcanzados:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tomar contacto con la naturaleza, fauna y flora de nuestra provincia. - Conocer el Barco solar del Pantano del Tranco y el Centro de fauna silvestre Collado del Almendral. - Favorecer la comunicación y las relaciones sociales. - Participar en la vida comunitaria. - Disfrutar de una jornada amena e instructiva. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Transporte externo, meriendas, agua,...
	Humanos:	2 profesionales del Área Educativa , 1 Auxiliar de Enfermería, 1 DUE
	Financieros:	Propios.
Calendario:	Fecha:	20 de octubre de 2016
	Horario:	Salida a las 9,30 h y llegada a las 19,20 h
	Lugar:	Pantano del Tranco, PN Cazorla, Segura y las Villas.
<p>Valoración de la Actividad: Actividad muy satisfactoria para los 10 residentes que acuden.</p>		
<p>Observaciones para la nueva Programación: Posibilidad de que asistan más residentes.</p>		
<p>Foto de la Actividad:</p> 		

Nombre de la Actividad: OCIO EXTERNO. CINE		
Responsables: : Área Educativa		
Metodología: Para la asistencia a la actividad del cine externa, se ha necesitado el transporte de taxis. Se desplazaron 6 residentes al centro comercial de ocio de "La Loma" para la proyección de cine donde se visionó una película de la esperada adaptación cinematográfica del libro "best seller", "Un monstruo viene a verme", escrito por <i>PATRICK NESS</i> , muy demandada por ellos. Se acompaña dicha actividad con el consumo de palomitas de maíz y refrescos. Se regresa al centro residencial sobre las 20,30 horas de la tarde noche.		
Objetivos Alcanzados: - Fomentar las actividades de ocio externas, las relaciones interpersonales y aumentar autoestima de los residentes. - Integración en actividades en la comunidad.		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Transporte adaptado de taxis, entradas de cine, palomitas de maíz, refrescos.
	Humanos:	1 profesional del Área Educativa y 1 Auxiliar de Enfermería
	Financieros:	Propios.
Calendario:	Fecha:	03 de noviembre de 2016
	Horario:	Salida a las 17,35 h y llegada a las 20,30 h
	Lugar:	Centro comercial de La Loma (Jaén).
Valoración de la Actividad: Actividad muy satisfactoria porque se comprueba que los/as 6 residentes disfrutaron y se integraron con total normalidad. Su comportamiento fue excelente.		
Observaciones para la nueva Programación: Posibilidad de que asistan más frecuentemente y mas residentes en las próximas salidas.		
Foto de la Actividad:		
		

Nombre de la Actividad: OCIO EXTERNO. SALIDA CASETA FERIA DE SAN LUCAS (2016)		
Responsables: Área Educativa		
Metodología: Paseo de los/as residentes por el ferial y posterior comida de feria en caseta con ambiente normalizado en ambiente festivo.		
Objetivos Alcanzados: <ul style="list-style-type: none"> • Fomento de las actividades de ocio. • Disfrute de entornos públicos medio-ambientales. • Participación en actividades. • Integración y normalización. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Transporte Público contratado y vehículos del Centro.
	Humanos:	- 3 Área Educativa - 8 Auxiliares de Enfermería y 1 Enfermera.
	Financieros:	Presupuesto del Área.
Calendario:	Fecha:	10 Octubre 2016.
	Horario:	11,00 horas a 19,00 horas.
	Lugar:	Recinto Ferial de Jaén.
Valoración de la Actividad: <ul style="list-style-type: none"> • Muy positiva. Nº participantes: 34 • Conseguimos un ambiente festivo, donde residentes y personal se divirtieron. Se paseó a los/as residentes por el recinto ferial. Hubo interrelación personal con otras personas en diferentes casetas. 		
Observaciones para la nueva Programación: Seguir llevando a cabo esta actividad, ya que se comprueba que los/as residentes participan y se divierten. La feria es un marco adecuado para conseguir un ambiente distendido donde se propician las interrelaciones personales, tanto para residentes como profesionales.		
Foto de la Actividad		
 		


Nombre de la Actividad: CELEBRACIÓN DEL DÍA INTERNACIONAL DE LA DISCAPACIDAD 2016		
Responsables: Área Educativa		
Metodología: <ul style="list-style-type: none"> • 10,00 horas: Salida desde la Plaza de los Pueblos dirección Edificio C 4. Subida hasta Aula Magna. • 10,45 horas: Acto de inauguración. • 11 horas: Lectura del Manifiesto. • De 11,15 horas: Actuaciones y exposiciones de las diferentes instituciones y asociaciones participantes. • 12,20 horas: Clausura con la actuación de los alumnos del Conservatorio Profesional de Música "Ramón Garay". De Jaén. • Actividades paralelas: Exposición en el stand de material audiovisual y trabajos realizados por nuestros/as residentes en el hall del Edificio Zabaleta (D 1). 		
Objetivos Alcanzados: <ul style="list-style-type: none"> • Se han potenciado las relaciones de amistad y de convivencia. • Fomento de la participación de los/as residentes en las actividades programadas. • Visionado de los stands. • Disfrute de una jornada amena e instructiva. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Transporte adaptado propio. Stand con manualidades realizadas por los residentes y material audiovisual. Pancarta y camisetas identificativas.
	Humanos:	Personal del Área Educativa y Auxiliares de Enfermería.
	Financieros:	Presupuesto del Área.
Calendario:	Fecha:	2 de Diciembre de 2016.
	Horario:	Mañana: 9,00 horas a 13,30 horas.
	Lugar:	Universidad de Jaén.
Valoración de la Actividad: <ul style="list-style-type: none"> • Muy positiva por el nivel de aceptación y participación de los/as residentes participantes. Nº participantes: 20 • Emotiva por parte de los/as residentes que nos representaron y del personal que lo presenció. La organización ha estado correcta y se han cumplido los horarios previstos. 		
Observaciones para la nueva Programación: Desarrollar para el próximo año un proyecto con los/as residentes más ambicioso para que se visualice todo el potencial que poseen.		
Fotos de la Actividad: 		

Nombre de la Actividad: OCIO EXTERNO. VISITA A RUTE (CÓRDOBA)		
Responsables: Área Educativa		
Metodología:		
<ul style="list-style-type: none"> • Ha sido una actividad donde los/as residentes han disfrutando del medio externo, potenciando las relaciones interpersonales entre los/as mismos/as. • La salida tuvo lugar a las 10,30 horas, en un autobús contratado para el evento y en un vehículo de la Cruz Roja. Una vez que llegamos a la localidad de Rute, accedimos al Belén de Chocolate donde los/as residentes pudieron visionar el mismo, además de las instalaciones de la fábrica y a otros personajes populares hechos de chocolate. • A las 13,30 horas, nos desplazamos a un restaurante del municipio de Rute, donde almorzamos. Una vez finalizada la comida, se procedió a visitar el Museo del Anís donde se nos mostraron las instalaciones a través de una visita guiada. • A las 19,15 horas, llegamos a Jaén dando por finalizada la excursión. 		
Objetivos Alcanzados:		
<ul style="list-style-type: none"> • Visionado de lugares de interés turístico de la localidad de Rute: Belén de Chocolate y Museo del Anís. • Favorecimiento de la comunicación y de las relaciones sociales de nuestros/as residentes. • Participación en la vida comunitaria. • Disfrute de una jornada amena e instructiva. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Autobús contratado para el evento y vehículo adaptado de la Cruz Roja.
	Humanos:	<ul style="list-style-type: none"> • 3 Personas del Área Educativa. • 9 Auxiliares de Enfermería y 1 Enfermera.
	Financieros:	Propios y acorde a los presupuestados en nuestro programa de actividades.
Calendario:	Fecha:	15 de noviembre de 2016.
	Horario:	De 10,00 horas a 19,30 horas.
	Lugar:	Rute (Córdoba)
Valoración de la Actividad:		
<ul style="list-style-type: none"> • Muy positiva. Los/as residentes han participado activamente. • La actividad se ha desarrollado en un ambiente lúdico, distendido y de convivencia entre los/as residentes. 		
Observaciones para la nueva Programación:		
Continuar realizando este tipo de actividades porque son aceptadas de forma muy positiva por nuestros /as usuarios/as, no obstante; para sucesivas excursiones de este tipo, es preciso conocer si las instalaciones están adaptadas para los/as residentes que utilizan las sillas de ruedas.		
Foto de la Actividad:		
		

E. PROGRAMAS EXTERNOS.


Nombre de la Actividad: INSTITUCIONES EDUCATIVAS/FORMATIVAS		
Responsables: Área Educativa.		
Metodología: Coordinación con entidades: <ul style="list-style-type: none"> • FAISEM. • FEJIDI: PROGRAMA TECLA I, II, III. • ASPACE. • PSICOPEDAGOGICO "VIRGEN DE LA CAPILLA". • INTEGRAR. • CAPI. 		
Objetivos Alcanzados: <ul style="list-style-type: none"> • Intervención en la formación educativa de los Residentes. • Fomento de la integración social. • Participación en actividades lúdicas de la comunidad. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Transporte adaptado y recursos educativos y formativos externos.
	Humanos:	Profesionales de las instituciones.
	Financieros:	Presupuestos del Centro.
Calendario:	Fecha:	Cursos escolares.
	Horario:	Mañanas y tardes laborales.
	Lugar:	Centros Educativos, Instituciones, asociaciones....
Valoración de la Actividad: <ul style="list-style-type: none"> • Muy positiva. • Nº de participantes: 14 TECLA, 1Psicopedagógico, 1 FAISEM, 1 CAPI e INTEGRAR. • Los/as residentes han participado activamente. • Actividad beneficiosa para nuestros/as residentes, ya que por un lado les permite ampliar su formación y por otro lado les facilita una mayor integración social. 		
Observaciones para la nueva Programación: Continuar con dicha actividad e intentar incluir a nuevos residentes en aquellas instituciones educativas y formativas a las que pudieran acceder.		
Foto de la Actividad: <div style="text-align: center;">   </div>		

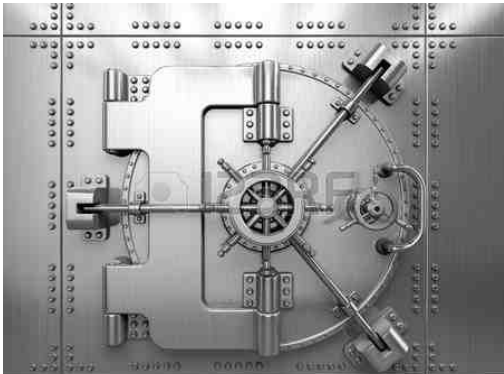
F. ACTIVIDADES A DESARROLLAR POR EL ÁREA EDUCATIVA.

Nombre de la Actividad: Seguimiento semestral de PPA		
Responsables: Educadores especialistas y Psicólogo/a		
Metodología: Mediante la escala de calidad de vida (GENCAT), observación directa, información aportada por trabajadores del centro, se ha realizado el seguimiento semestral de los PPA de los/as residentes. Este trabajo se ha realizado asignando dos zonas de trabajo a educador y educadora, y dos a psicóloga.		
Objetivos Alcanzados: Seguimiento de los Planes Personales de Apoyo de los/as residentes, añadiendo objetivos que se hayan considerado necesarios en cada uno de ellos, en las distintas dimensiones de Calidad de Vida: Bienestar Emocional, Relaciones Interpersonales, Bienestar Material, Desarrollo Personal, Bienestar Físico, Autodeterminación, Inclusión Social y Derechos. Nº de seguimientos realizados: 122.		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Papel, bolígrafos, ordenador, documentos necesarios para la elaboración de los seguimientos semestrales del PPA.
	Humanos:	Psicóloga. Educadores especialistas.
	Financieros:	Propios del Centro.
Calendario:	Fecha:	Enero y julio de 2016.
	Horario:	Variable.
	Lugar:	• Zonas de trabajo A, B, C y D. Despacho psicología.
Valoración de la Actividad: Esta actividad se hace necesaria al valorar semestralmente la calidad de vida de cada persona, al mismo tiempo que se constata si los objetivos establecidos se van cumpliendo y adaptando a cada residente y si se hace necesario incluir o mejorar otros.		
Observaciones para la nueva Programación: Continuar con los seguimientos semestrales de todos los Planes Personales de Apoyos en su fecha correspondiente: enero-febrero, junio-julio.		
Foto de la Actividad.		
 <p>© Can Stock Photo - 609504885</p>		


Nombre de la Actividad: COMISIÓN ÉTICA		
Responsables: EQUIPO MULTIDISCIPLINAR		
Metodología: Se han mantenido reuniones trimestrales del Equipo Multidisciplinar que componen la Comisión Ética, para abordar toda la problemática referente al ámbito de la convivencia de la Residencia, así como aquellos otros temas de carácter ético dirigidos a facilitar la concordia global de los/as residentes.		
Objetivos Alcanzados: <ul style="list-style-type: none"> - Asistencia a las comisiones de ética a las que ha sido convocada el Área Educativa. - Abordaje de temas planteados en la convivencia de la Residencia. - Se ha compartido información con otros profesionales del Centro. - Mejora de la atención del residente. - Incremento en la calidad asistencial. - Se ha producido una mejora en la prestación de servicios de nuestra Residencia. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Propios del Centro.
	Humanos:	Equipo multidisciplinar.
	Financieros:	Presupuesto del Centro.
Calendario:	Fecha:	Durante el año 2016 con carácter trimestral.
	Horario:	Jornada laboral.
	Lugar:	• Sala de reuniones.
Valoración de la Actividad: Se hace una buena valoración de la actividad puesto que genera la reflexión al equipo profesional para poder mejorar en todos aquellos aspectos que sean beneficiosos para nuestros residentes.		
Observaciones para la nueva Programación: Continuar asistiendo a las reuniones trimestrales de ética.		
Foto de la Actividad.		
		

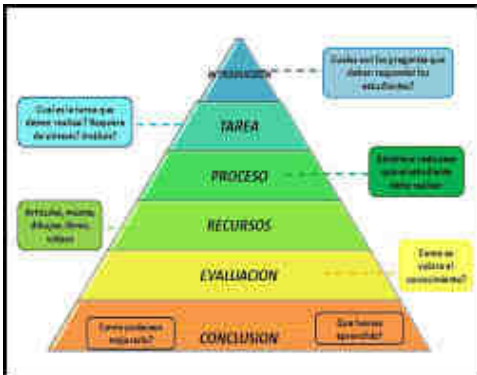
Nombre de la Actividad: REUNIONES ÁREA PSICOEDUCATIVA		
Responsables: Área Educativa		
Metodología: Se han mantenido reuniones de carácter mensual con el objetivo de mejorar todo lo concerniente a nuestros/as residentes: elaboración de programas, actividades, evaluaciones, pautas de trabajo con residentes....		
Objetivos Alcanzados: <ul style="list-style-type: none"> - Se han dado respuesta a necesidades de los/as residentes. - Se han programado actividades específicas con residentes. - Mejora en la atención al residente. - Incremento en la calidad asistencial. - Realización de seguimientos de residentes. - 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Programaciones, documentación referente a los/as residentes.
	Humanos:	Educadores Psicólogo.
	Financieros:	Propios del Centro.
Calendario:	Fecha:	Durante el año 2016.
	Horario:	De forma mensual de 8,30 horas a 9,30 horas.
	Lugar:	• Despacho Área Psicóloga y Educativa.
Valoración de la Actividad: La información reciproca entre las áreas de psicología y educativa han sido positivas, fluidas y eficaces dando respuestas a las problemáticas planteadas por los residentes.		
Observaciones para la nueva Programación: Seguir desarrollando las reuniones del área psicoeducativa.		
Foto de la Actividad.		
		


Nombre de la Actividad: REUNIONES ÁREA EDUCATIVA		
Responsables: Área Educativa		
Metodología: Se han mantenido reuniones de carácter semanal por parte del Área Educativa, Psicomotricistas y Fisioterapeuta con el objetivo de planificar las actividades que se van a llevar a cabo durante la semana con los/as residentes.		
Objetivos Alcanzados: <ul style="list-style-type: none"> - Se han organizado las actividades educativas que se han desarrollado en las Salas de Actividades. - Se han planificado las actividades de ocio interno y externo. - Determinación de los/as residentes en las actividades programadas: piscina, pistas, paseos, participación en excursiones, visitas culturales.... - Realización de un seguimiento de los residentes. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Propios del Área Educativa.
	Humanos:	Personal del Área Educativa, Psicólogo, Psicomotricistas y Área de Fisioterapia.
	Financieros:	Propios del Centro.
Calendario:	Fecha:	Los lunes durante el año 2016.
	Horario:	De 13,00 horas a 14,00 horas.
	Lugar:	• Sala de Actividades I
Valoración de la Actividad: Muy positiva, ya que para coordinar el trabajo en equipo son fundamentales las reuniones, en ellas se podrán planificar las actividades del área, diseñar estrategias y evaluar los resultados obtenidos.		
Observaciones para la nueva Programación: Realizarlas con carácter semanal.		
Foto de la Actividad.		
 <p style="font-size: small; text-align: center;">© www.123d.com</p>		

Nombre de la Actividad: GESTIÓN DEL ANTICIPO DE CAJA.		
Responsables: Área Educativa.		
Metodología: Se ha gestionado el dinero que dispone el Área Educativa para la realización de las actividades de ocio interno y externo con residentes, durante el año 2016. Realizándose las siguientes actuaciones: <ul style="list-style-type: none"> - Contabilización de ingresos y gastos de caja fija. - Rendimiento de cuentas al final del año. 		
Objetivos Alcanzados: <ul style="list-style-type: none"> - Administración de los recursos económicos destinados al Área Educativa. - Se han llevado a cabo gestiones bancarias. - Contabilización de ingresos y gastos de caja fija. - Comprobación de facturas y toda la documentación requerida en la tramitación de las mismas. - Gestión del pago a proveedores de servicios. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Documentos elaborados a tal efecto, impresos, etc.
	Humanos:	Personal del Área Educativa.
	Financieros:	Propios del Área Educativa.
Calendario:	Fecha:	Durante el año 2016.
	Horario:	Jornada laboral
	Lugar:	• Entidad bancaria y Centro de Trabajo.
Valoración de la Actividad El balance ha sido positivo, los ingresos destinados al Área Educativa se han gestionado de forma correcta. Son numerosos los inconvenientes que nos encontramos en el desarrollo de dicha actividad, tales como: que las facturas estén correctamente cumplimentadas, que los proveedores nos faciliten toda la documentación requerida (fotocopia del NIF, sociedades comunitarias, etc.).		
Observaciones para la nueva Programación: Recibir asesoramiento por parte de técnicos en la materia, con objeto de mejorar en esta tarea.		
Foto de la Actividad.		
		



Nombre de la Actividad: INGRESO EN CENTRO		
Responsables: Equipo multidisciplinar.		
Metodología: Se han seguido los siguientes trámites: <ul style="list-style-type: none"> - Expediente de ingreso que remite la Junta de Andalucía, del cual se da información a las diferentes áreas profesionales del Centro, comenzando el proceso para el ingreso, que está debidamente desarrollado en Protocolo interno. - Entrevistas, contactos telefónicos, reuniones de equipo, etc. - Seguimiento del Protocolo de acogida. 		
Objetivos Alcanzados: - Se ha favorecido la adaptación del nuevo residente.		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Expedientes, escritos, reuniones, actas, registro, ubicación del nuevo residente, grupos de apoyo, etc.
	Humanos:	Personal del Centro.
	Financieros:	Propios del Centro
Calendario:	Fecha:	Durante el año 2016.
	Horario:	Jornada laboral.
	Lugar:	• Centro de trabajo.
Valoración de la Actividad: La hospitalidad es un valor transcendental y favorece la convivencia. Por ello, es de gran importancia el poder desarrollar un sentimiento de pertenencia a la estructura de la Residencia.		
Observaciones para la nueva Programación: Aplicar el protocolo de ingreso en Centro.		
Foto de la Actividad. 		

Nombre de la Actividad: SESIONES CLINICAS		
Responsables: Área Educativa		
Metodología: Se han mantenido reuniones del Equipo multidisciplinar con el objeto de facilitar información, planificar actividades, abordar incidencias, observaciones, resolución de problemas		
Objetivos Alcanzados: <ul style="list-style-type: none"> - Asistencia a las sesiones clínicas donde el área ha sido convocada. - Se han expuesto y resuelto asuntos referentes al ámbito de la Residencia. - Se ha compartido información con otros profesionales del Centro. - Incremento de la calidad asistencial. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Propios del Centro
	Humanos:	Equipo multidisciplinar.
	Financieros:	Propios del Centro.
Calendario:	Fecha:	Durante el año 2016. Una vez al mes (mínimo) y cuando sea preciso convocarlas.
	Horario:	Jornada laboral.
	Lugar:	• Centro de trabajo.
Valoración de la Actividad: Se valora de forma positiva esta actividad, puesto que con las sesiones clínicas se aporta una visión completa del tema a tratar y se toman decisiones consensuadas por todo el equipo asistente.		
Observaciones para la nueva Programación: Concienciar a los profesionales de la importancia que tienen las sesiones clínicas.		
Foto de la Actividad.		
		

Nombre de la Actividad: ELABORACIÓN DE INFORMES		
Responsables: Educador/a		
Metodología: A través de entrevistas al personal del centro y observación del residente se ha redactado informe educativo para dar respuesta al motivo por el que se solicitaba: traslado de centro, inscripción en programas educativos externos al centro, etc.		
Objetivos Alcanzados: Se han elaborado los informes solicitados.		
Recursos:	Materiales:	Propios del área.
	Humanos:	Educador/a
	Financieros:	Propios del Centro.
Calendario:	Fecha:	Según demanda.
	Horario:	Variable.
	Lugar:	Oficina Área Educativa.
Valoración de la actividad: Se considera dicha actividad importante no sólo por la consecución de los objetivos propuestos sino por el fin mismo, el trasladar información de nuestros residentes a otros servicios y que esta información pueda repercutir en una adecuada atención a la persona.		
Observaciones para la nueva programación. Emitir los informes que sean requeridos al Área Educativa.		
Foto de la Actividad.		
 <p>El diagrama muestra un triángulo con cinco niveles, cada uno con una descripción asociada:</p> <ul style="list-style-type: none"> TAREA: ¿Cuáles son los objetivos que deben cumplirse en esta tarea? PROCESO: ¿Cómo se realiza el proceso de esta tarea? RECURSOS: ¿Qué recursos humanos, materiales, económicos, etc. se necesitan? EVALUACIÓN: ¿Cómo se valora el resultado? CONCLUSIÓN: ¿Qué aprendizajes se obtienen? 		

Nombre de la Actividad: PARTICIPACIÓN EN GRUPOS DE CALIDAD.		
Responsables: Equipo multidisciplinar.		
Metodología:		
<ul style="list-style-type: none"> - Establecida por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. - Participación de los trabajadores de la Residencia en la elaboración de los diferentes estándares de calidad. - Proporcionar herramientas para la mejora continua. 		
Objetivos Alcanzados:		
<ul style="list-style-type: none"> - Cumplimiento de los diferentes estándares. - Reparto de tareas entre los profesionales. - Se han elaborado protocolos de trabajo de nuestra residencia. - Mejora en la prestación de servicios de nuestra residencia. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Documentación relacionada con los protocolos.
	Humanos:	Equipo multidisciplinar.
	Financieros:	Presupuesto del Centro.
Calendario:	Fecha:	Durante el año 2016.
	Horario:	Jornada laboral.
	Lugar:	• Sala de reuniones. Despacho de dirección.
Valoración de la Actividad:		
Muy positiva, ya que a través de los grupos de calidad se pueden solucionar los problemas detectados o mejorar algún área funcional que en la mayor parte de las ocasiones repercute de forma positiva en la dinámica del trabajo.		
Observaciones para la nueva Programación:		
Seguir manteniendo reuniones con el objetivo de evolucionar y mejorar en el ámbito de la calidad.		
Foto de la Actividad.		
		

Nombre de la Actividad: SEÑALETICA		
Responsables: Área Educativa.		
Metodología:		
<ul style="list-style-type: none"> - Se ha recabado información sobre altas y bajas de usuarios del Centro para su correcta identificación. - Se ha revisado la señalética en Zonas de Trabajo (fichas identificativos en armarios, dormitorios y comedores). - Facilitación de información, abordaje de incidencias, observaciones, resolución de problemas, etc. 		
Objetivos Alcanzados:		
<ul style="list-style-type: none"> - Mejora en la información sobre localización y orientación tanto para las personas usuarias, familiares y visitantes en general, personal en prácticas y personal empleado, principalmente con contratos de sustitución, etc. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Etiquetas, fundas de plástico, paneles metálicos, y de metacrilato, etc.
	Humanos:	Figura referente: Educador. Colaboración del Equipo Multidisciplinar (personal del Área Educativa y Psicólogo Juan Carlos Espinosa).
	Financieros:	Propios.
Calendario:	Fecha:	Durante el año 2016.
	Horario:	Durante la jornada laboral.
	Lugar:	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de trabajo.
Valoración de la Actividad:		
<p>Se ha procedido a la identificación de los/as residentes en las habitaciones, armarios y comedores. Donde hemos encontrado un mayor problema a la hora de desarrollar la señalética es en los comedores, ya que las tarjetas identificativas se despegan de las sillas a la hora de limpiarlas o bien son arrancadas por los usuarios.</p> <p>Cada 15 días se procede a la revisión de las tarjetas identificativas en habitaciones, armarios y comedores, así como cuando se producen altas y bajas de los residentes en el Centro.</p>		
Observaciones para la nueva Programación:		
Seguir avanzando y mejorando en el desarrollo de la señalética.		
Foto de la Actividad.		
ZONA A ZONA B ZONA C ZONA D		

Nombre de la Actividad: TUTORIA DE ALUMNADO EN PRÁCTICAS		
Responsables: Área Educativa		
Metodología: A través de la observación directa y el contacto con nuestros residentes en los programas llevados a cabo con ellos, se les ha asesorado y orientado en la práctica profesional.		
Objetivos Alcanzados: <ul style="list-style-type: none"> • Formación de alumnos/as procedentes de la UNED Grado en Educación Social. • Formación de alumnos/as procedentes de Animación Sociocultural, Integración Social, etc. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Propios de Administración.
	Humanos:	Alumnado de la UNED y de Animación e Integración Social.
	Financieros:	Los destinados al Área Educativa.
Calendario:	Fecha:	Año 2016. De Octubre a Marzo.
	Horario:	De 9,00 horas a 14,00 horas, cuatro días a la semana.
	Lugar:	Centro de Trabajo, Salas de Actividades, salidas externas.
Valoración de la Actividad: <ul style="list-style-type: none"> • Positiva. • Durante los meses de Enero a Marzo de 2016 han pasado por el Área Educativa 2 alumnos de Animación Social y una alumna de Educación Social, superando todos ellos el periodo práctico. En el mes de octubre se han incorporado, con el inicio del nuevo curso 2015/2016, 2 alumnos de Animación Social y una alumna de Integración. 		
Observaciones para la nueva Programación: Intentar en la medida de lo posible que los periodos formativos se distribuyan regularmente a lo largo del año. Igualmente mantener entrevista previa con los alumnos para conocer su disponibilidad e implicación en el periodo formativo de sus prácticas.		
Foto de la Actividad:		
 		

Programas talleres

mediante la cual y a través de los diferentes sonidos de cada instrumento expresarán y exteriorizarán sus emociones.
as y ritmos a través de diferentes instrumentos, tocando éstos para observar las diferentes tonalidades.
a grupo

s con otros/as compañeros/as tanto de la zona de trabajo propia como con otros/as compañeros/as de otras zonas de trabajo
presividad.


Guitarra, sonajeros, panderetas, etc.
Monitora del taller.
Propios presupuestados.
Durante el año 2016.
Los lunes dos turnos: el primero de 17,30 h a 18,15 h. y el segundo de 18,30 h a 19,15 h
Sala de Actividades 2.


distendido y de convivencia entre los/as residentes. Durante el desarrollo de la actividad fue preciso el cambio de algunos residentes, debido en

y adquirir nuevo material (instrumentos musicales) para que nuestros residentes sigan valorándola de forma positiva.



ncion+memoria&source=images&cd=&cad=rja&docid=ykV1afWJ7Uk9M&tbnid=G1hY1aSzM5H9rM:&ved=0CAUQjRw&url=http%3A%
de-animales%2Fa38994302%2F&ei=8qsmUYihF8nN0QXL4IHlBg&bvm=bv.42661473,d.d2k&psig=AFQjCNEhMgf3109Z-ieE94w04Efei2lw

Nombre de la Actividad: TALLER DE ÓLEO		
Responsables: Área Educativa.		
Metodología: <ul style="list-style-type: none"> • Este taller se ha desarrollado a través de una metodología inclusiva. • Se han trabajado las artes plásticas siendo una premisa básica la ruptura, experimentación e innovación de las normas establecidas, para satisfacer una necesidad básica de todo ser humano, "la expresión". • Las clases se han impartido una vez por semana (viernes por la tarde) con una duración de una hora. 		
Objetivos Alcanzados: <ul style="list-style-type: none"> • Se han trabajado procesos participativos y colaborativos, así como el desarrollo emocional en todos los/as participantes. • Han podido acceder a las artes plásticas. • Realizar, y difundir el taller. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Pinturas, pinceles, lienzos y caballetes.
	Humanos:	Monitor del taller
	Financieros:	Propios del Área.
Calendario:	Fecha:	Los viernes durante los meses de marzo, abril y mayo 2016.
	Horario:	De 18,00 horas a 19,00 horas.
	Lugar:	Sala de actividades 2.
Valoración de la Actividad: <ul style="list-style-type: none"> • Muy positiva por el nivel de aceptación por parte de los residentes. • Nº participantes: 6 • Los/as residentes han participado activamente. 		
Observaciones para la nueva Programación: Estudiar la posibilidad de llevar a cabo programas similares para el próximo año, así como incluir a más residentes.		
Foto de la Actividad: 		

Nombre de la Actividad: PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA (STIMULUS)		
Responsables: Área Educativa.		
Metodología: Las sesiones consisten en la realización de ejercicios interactivos organizados en diez áreas funcionales: cálculo, atención, memoria de trabajo, memoria a largo plazo, funciones ejecutivas, lenguaje, percepción, habilidades visomotoras, velocidad y razonamiento.		
Objetivos Alcanzados: - Mantenimiento de las funciones psicológicas básicas (percepción, atención, memoria, lenguaje y pensamiento) de aquellos residentes que participarán en la actividad. - Prevenir el deterioro cognitivo, o el avance del mismo.		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Tablet.
	Humanos:	Psicólogo. Educadores especialistas.
	Financieros:	Licencia del Programa.
Calendario:	Fecha:	Dos sesiones semanales.
	Horario:	Mañana.
	Lugar:	Sala de tratamiento.
Valoración de la Actividad: <ul style="list-style-type: none"> • Muy positiva por el nivel de aceptación por parte de los residentes. • Nº participantes: 7 • Los/as residentes han participado activamente. 		
Observaciones para la nueva Programación: Estudiar la posibilidad de llevar a cabo programas similares para el próximo año, así como incluir a más residentes.		
Foto de la Actividad:		
		

ACTIVIDADES FÍSICAS ADAPTADAS

OBJETO DEL PROYECTO

En los últimos años se ha dado un aumento de los niveles de bienestar en la sociedad que, entre otros aspectos, ha transformado el estilo y la calidad de vida de la población en general. Uno de los cambios más notables en este nuevo estilo de vida es la aceptación generalizada de que la adquisición de hábitos que incluyen actividad física son beneficiosos para la persona al ayudarla en la prevención de enfermedades, a la vez que mejora el estado de ánimo eleva la autoestima, ayuda en la formación del individuo y favorece la interacción e integración social.

A menudo se ignoran los beneficios que proporciona la Actividad Física a las personas con discapacidad. En general, se acepta que la población que posee algún tipo de discapacidad Intelectual o Física, presenta una condición física general claramente inferior a la de la población de su misma edad y sexo. Por otra parte, se ha trabajado poco en la adecuación del trabajo físico en estas poblaciones.

Para la población con discapacidad intelectual o física es importantísima la realización de actividad física, ya que las vidas de estas personas están fuertemente dirigidas sobre los patrones motores y las demandas de forma física. Una buena salud física es extremadamente importante en la vida diaria. Necesitamos niveles adecuados de fuerza para llevar adelante las actividades de la vida diaria, resistencia para sostener el esfuerzo durante el día, coordinación motriz para caminar y para realizar acciones de movimiento o coordinación óculo-manual. Así pues, la competencia en el movimiento es muy importante. Hay que tener en cuenta las características de la población que presenta Discapacidad Intelectual y que puedan tener una mayor relación con la práctica de actividad física. Un ejemplo de estas características serían las siguientes:

- Hipotonía muscular.
- Hiper movilidad articular y laxitud ligamentosa.
- Tendencia a la obesidad que se manifiesta más en mujeres.
- Escaso desarrollo de los sistemas cardiovascular y respiratorio.
- Retraso en el crecimiento que se manifiesta en estatura pequeña con extremidades cortas en relación al tronco.
- Equilibrio deficiente y dificultades en la percepción.

Existen numerosos estudios que demuestran que con la práctica de actividad física se reduce el riesgo de muerte prematura en general, y de enfermedades coronarias, hipertensión,

cáncer de colon y diabetes en particular. Mejora la salud mental y es importante para la salud de músculos, huesos y articulaciones.

Nuestra actividad consiste en evitar una situación de falta de ejercicio, lo que llamamos sedentarismo, que se encuentra en la persona no entrenada en un 30% de su fuerza máxima y en un 50% de su resistencia cardiovascular máxima.

La oferta de actividad física para población con Discapacidad Intelectual o Física ha estado durante mucho tiempo limitada bien al ámbito de la rehabilitación, bien al de aquellos deportes promovidos desde Special Olympics y otras instituciones deportivas afines. Es cada vez más frecuente la integración de personas con Discapacidad Intelectual en deportes y actividades físicas de todo tipo incluyendo también aquellas de raíces populares y/o tradicionales, y las actividades con soporte musical.

Muy a menudo se ignoran los beneficios que proporciona la actividad física a los discapacitados psíquicos y físicos. La actividad física permite en esta población mejorar su condición física general, su postura, el control de sus gestos y de su respiración. Además, ayuda a canalizar su expresividad disminuyendo así su agresividad siendo una clara oportunidad de socialización y mejorando su afectividad.

Las investigaciones indican que los programas sistemáticos de actividad física pueden hacer importantes contribuciones al crecimiento físico y desarrollo, salud general y además les ayuda a ser capaces de realizar las actividades de su vida diaria.

En el área afectiva, la realización de la práctica deportiva le proporciona experiencias exitosas, ayuda a que los individuos consigan seguridad y auto-confianza y los hace sentir mejor en relación a ellos mismos.

A través de la actividad física y la práctica deportiva las personas con Discapacidad Intelectual o Física pueden desarrollar un merecido uso del tiempo libre y aprender a interactuar con otros de una manera social aceptable.

En general, ser físicamente activos mediante programas adecuados de Actividad Física es una parte necesaria en la mejora de la calidad de vida de estas poblaciones.

En resumen, y en función de lo observado durante el año 2013 hemos podido apreciar la consecución de los siguientes objetivos generales por parte de nuestros residentes:

- Ganar confianza en sí mismo.
- Reactivar hábitos de convivencia para mejorar su adaptación social y creación de relaciones interpersonales adecuadas.
- Mejorar la coordinación psicomotora y el adiestramiento corporal.

- Reducir la acción negativa de síntomas como la ansiedad, agresividad, sentimientos de minusvalía, etc.
- Despertar el interés por participar directa y activamente en el desarrollo de las actividades.
- Favorecer la autoexpresión (manifestaciones espontáneas del individuo y de sus sentimientos de autorrealización).
- Desarrollar sentimientos de responsabilidad y disciplina

PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA ADAPTADA

<p>Nombre de la Actividad: Actividad Lúdico-Recreativas y Deportivas en el medio acuático</p>
<p>Responsables: Psicomotricistas</p>
<p>Metodología: Mediante las actividades lúdico-recreativas, es decir, mediante las actividades jugadas o, simplemente, juegos hemos trabajado tanto los aspectos psicológicos de la persona hasta los aspectos físicos y funcionales de esta. Por tanto, mediante una actitud motivadora y saludable hemos hecho posible el correcto avance de los objetivos mencionados posteriormente.</p>
<p>Objetivos Alcanzados:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Desarrollo orgánico en general: <ul style="list-style-type: none"> ✓ <u>Mejora la circulación sanguínea</u> ✓ <u>Mejora de las funciones cardíacas</u> ✓ <u>Mejora de las funciones pulmonares</u> ✓ <u>Aumento de la resistencia</u> ✓ <u>Estimulación del metabolismo:</u> -Desarrollo muscular: <ul style="list-style-type: none"> ✓ <u>Participación de grandes grupos musculares:</u> ✓ <u>Tonificación muscular</u> ✓ <u>Relajación muscular</u> ✓ <u>Mejora de la movilidad articular</u> -Desarrollo de la coordinación motriz: <ul style="list-style-type: none"> ✓ <u>Coordinación de movimientos:</u> ✓ <u>Adquisición de nuevas experiencias en movimientos de ingravidez</u> -Mejora de la actitud o postura: <ul style="list-style-type: none"> ✓ <u>Fortalecimiento muscular:</u> ✓ <u>Descarga de la columna vertebral</u> ✓ <u>Relajación:</u> ▪ Objetivos específicos de las actividades lúdico-recreativas en el agua: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Organiza las acciones de un modo propio y específico. ✓ Ayuda a conocer la realidad. ✓ Favorece el proceso socializador. ✓ Cumple una función de desigualdades, integradora y rehabilitadora. ✓ En el juego el material no es indispensable. ✓ Aprenden a aceptar las reglas de un juego.

Recursos Utilizados:	Materiales:	Churros, pelotas sumergibles, canasta flotante, tablas.
	Humanos:	2 o 3 monitores
	Financieros:	Se financian los materiales e instalaciones específicos del Programa con los recursos económicos disponibles para este fin.
Calendario:	Fecha:	2016
	Horario:	Martes de 12.00 a 13.30 h.
	Lugar:	Piscina de las Fuentezuelas

Valoración de la Actividad:

La actividad se ha llevado a cabo con éxito asistiendo a ésta 4 o 5 residentes cada vez que se realiza, y cumpliendo cada uno el 100% de los objetivos propuestos.

Observaciones Para la nueva Programación:

Para la próxima programación se deberían de reservar más horas de piscina, ya que esta es muy beneficiaria para los residentes.



Foto de la Actividad:



Nombre de la Actividad: Programa de paseos		
Responsables: Psicomotricistas		
Metodología: Esta actividad consiste en dar paseos a los residentes que tienen una mayor dificultad para realizar tareas más complejas, y por lo tanto a través de esta actividad tan sencilla, conseguimos alcanzar muchos de los objetivos más importantes para la mejorar la salud de estos residentes.		
Objetivos Alcanzados: <ul style="list-style-type: none"> - Mejora de la postura ya que se fortalecen los músculos estabilizadores del cuerpo. - Aumento de la fuerza muscular de todo el cuerpo. - Aumento de la flexibilidad. - Aumento de la Estimulación del residente. - Mejora de la movilidad articular. - Aumento de la coordinación motriz. - Mejora de la socialización ya que se realiza en grupo dicha actividad. - Mejora de la memoria procedimental. - Aumento de la Autoestima. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Aros en algunos casos
	Humanos:	2 monitores
	Financieros:	Se financian los materiales específicos del Programa con los recursos económicos disponibles para este fin.
Calendario:	Fecha:	2016
	Horario:	Martes: De 10:30 a 12:00 h. Miércoles: De 10:30 a 12:00 h. Jueves: De 10:30 a 13.30 h.
	Lugar:	Alrededores de la Residencia.
Valoración de la Actividad: Esta actividad está valorada muy satisfactoriamente, ya que se ha visto la mejora de del 100% de los residentes que han realizado la actividad en los objetivos vistos anteriormente. Hemos podido ver que muchos de los residentes que apenas andaban, en estos momentos andan casi con total normalidad. Otro de los factores a valorar de forma muy positiva es la mejora en el comportamiento de todos los residentes que realizan esta actividad.		
Observaciones para la nueva Programación: Es necesario muchas más horas de las que hay en estos momentos para aumentar el número de horas por residente que realiza esta actividad, y todo ello viendo la gran mejoría que ha habido en éstos. Es necesario para su salud física y mental.		

Foto de la Actividad:



Nombre de la Actividad: Multideporte	
Responsables: Psicomotricistas	
Metodología: En este apartado de actividades multideportivas hemos desarrollado deportes extendidos socialmente como son el baloncesto, el futbol o el balonmano.	
Objetivos Alcanzados: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Disminuir la grasa en las arterias con lo que propicia un buen funcionamiento del sistema cardiovascular. ✓ Ayudar al buen funcionamiento del sistema respiratorio aumentando la capacidad pulmonar. ✓ Aumentar el diámetro de los huesos y aumentar la fuerza muscular, según los grupos musculares que trabajemos en los distintos juegos. ✓ Fomentar actitudes y conductas de compañerismo, cooperación, espíritu de superación, etc. ✓ Conocer distintos deportes que propicien más la cooperación y el compañerismo. ✓ Practicar distintos deportes de los que conocer las reglas, las situaciones de juego, las estrategias de competición, etc.... 	
Recursos Utilizados:	Materiales: Balones de baloncesto, balones de futbol, aros, radio, balones pequeños, canastas, porterías.
	Humanos: 2 monitores
	Financieros: Se financian los materiales específicos del Programa con los recursos económicos disponibles para este fin.
Calendario:	Fecha: 2016
	Horario: Martes De 12:00 a 13:30 h.
	Lugar: Fuentezuelas.
Valoración de la Actividad: Esta actividad es valorada muy positivamente ya que los residentes que han realizado la actividad han cumplido el 100% de los objetivos a cumplir. El número de residentes que realizaban esta actividad por día es de unos 6.	
Observaciones para la nueva Programación: Es necesario muchas más horas de las que hay en estos momentos para aumentar el número de horas por residente que realiza esta actividad, y todo ello viendo la gran mejoría que ha habido en éstos. Es necesario para su salud física y mental.	
Foto de la Actividad:	
 	

Nombre de la Actividad: Actividades Lúdico-Recreativas		
Responsables: Psicomotricistas		
Metodología: Mediante las actividades lúdico-recreativas, es decir, mediante las actividades jugadas o, simplemente, juegos hemos trabajado tanto los aspectos psicológicos como los aspectos físicos y funcionales de los residentes. Por tanto, mediante una actitud motivadora y saludable hemos hecho posible el correcto avance de todos los beneficios que pueden tener estas actividades en cada residente.		
Objetivos Alcanzados: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Organiza las acciones de un modo propio y específico. ✓ Ayuda a conocer la realidad. ✓ Favorece el proceso socializador. ✓ Cumple una función de desigualdades, integradora y rehabilitadora. ✓ En el juego el material no es indispensable. ✓ Aprenden a aceptar las reglas de un juego. ✓ Disminuye la grasa en las arterias con lo que propicia un buen funcionamiento del sistema cardio-vascular. ✓ Ayuda al buen funcionamiento del sistema respiratorio aumentando la capacidad pulmonar. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Balones de baloncesto, balones de futbol, aros, radio, balones pequeños, picas.
	Humanos:	2 monitores
	Financieros:	Se financian los materiales específicos del Programa con los recursos económicos disponibles para este fin.
Calendario:	Fecha:	2016
	Horario:	Martes: De 10:15 a 11:30 h. Miércoles: De 10:15 a 11:30 h. Jueves: De 10:15 a 13.30 h.
	Lugar:	Donde sea posible.
Valoración de la Actividad: Esta actividad es valorada muy positivamente ya que los residentes que han realizado la actividad han cumplido el 100% de los objetivos a cumplir. El número de residentes que realizaban esta actividad por día es de unos 7 o 8.		
Observaciones para la nueva Programación: Es necesario muchas más horas de las que hay en estos momentos para aumentar el número de		

horas por residente que realiza esta actividad, y todo ello viendo la gran mejoría que ha habido en éstos. Es necesario para su salud física y mental.

Foto de la Actividad:



PROGRAMAS/ACTIVIDADES/TALLERES: DINAMIZACIÓN

Actividades lúdico recreativas, culturales y educativas, con los/as residentes, en horario de tarde de 16.30h. a 20.00 horas y sábados de 17.00h. a 20.00horas.

OBJETO DEL PROYECTO

Sus objetivos en el proceso estimulativo han sido:



- Mantener la máxima movilidad. Evitar el sedentarismo.
- Mantener la independencia en la vida cotidiana (AVC).
- Prevenir y detectar alteraciones psicogerítricas.
- Estimular procesos motores perceptivos, cognitivos y socioafectivos.
- Mantener la relación con el medio, evitando la marginación.
- Desarrollar el interés por las actividades propuestas.
- Eliminar conductas pasivas.
- Conseguir cambios de actitud y socialización.
- Enseñar actividades de autoayuda, con el fin de conseguir un mayor grado de independencia.
- Mantenimiento del estado psicofísico.
- Potenciar su autoestima.
- Aprender a compartir espacios, materiales y actividades.
- Ocupación del tiempo libre.

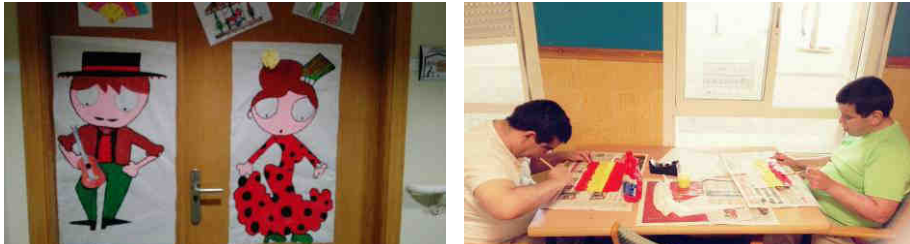
HORARIO

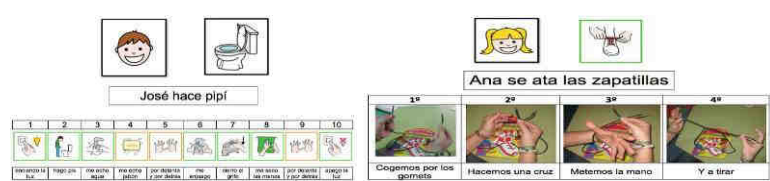


El Horario de tarde es el siguiente:



De Lunes a Viernes	16.30 a 20.00h.
Otros horarios: sábados por la tarde con disponibilidad horaria para actividades puntuales.	17:00 a 20.00h.


ACTIVIDADES REALIZADAS

Nombre de la Actividad: Psicomotricidad gruesa		
Responsables: Monitores del área educativa (Tarde)		
Metodología: Se trata de ver los cambios de posición del cuerpo y su capacidad para valorar la movilidad armoniosa entre los músculos del cuerpo así como mantener el equilibrio, adquirir agilidad en cada uno de los movimientos. A través de actividades físicas con pelota, aros, petanca, etc.		
Objetivos Alcanzados: <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de los movimientos en las diferentes actividades - Fomento de un clima seguro y de confianza donde desarrollan de forma óptima las diferentes actividades como instrumento de socialización. - Incremento de habilidades para moverse de manera armoniosa. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Pelotas, aros, petanca, etc.
	Humanos:	Monitores del área educativa (Tarde)
	Financieros:	Se financian los materiales específicos del Programa con los recursos económicos disponibles para este fin.
Calendario:	Fecha:	Los miércoles
	Horario:	Miércoles de 17:00 h a 19:30 h
	Lugar:	"Sala de actividades 1"
Valoración de la Actividad: Hemos precisado que la actividad evoluciona favorablemente y los usuarios tienen un alto nivel de implicación puesto que son actividades muy fáciles para ellos que se van dificultando según evolución del residente.		
Observaciones para la nueva Programación: Vemos conveniente la necesidad de establecer más momentos cuando el clima sea favorable puesto que es necesario que el usuario refuerce actividades relacionadas con la psicomotricidad gruesa.		
Foto de la Actividad:		
 		

Nombre de la Actividad: Psicomotricidad Fina		
Responsables: Monitores del área educativa (Tarde)		
<p>Metodología: Se trata de la coordinación del movimiento con las diferentes partes del cuerpo. En ella hemos incluido actividades relacionadas con la escritura, juegos de mesa, encajables, etc. siempre intentando conseguir una progresión y que tengan un mayor grado de dificultad las actividades realizadas de acuerdo a sus capacidades para el fortalecimiento de sus destrezas.</p>		
<p>Objetivos Alcanzados:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo armónico de la personalidad. - Fomento de un clima seguro y de confianza donde desarrollan de forma óptima las diferentes actividades como instrumento de socialización. - Fomento de las habilidades psicomotrices. - Fomento de la precisión en las actividades. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Pelotas, juegos de mesa, puzzles, encajables, dibujos, etc.
	Humanos:	Monitores del área educativa (Tarde)
	Financieros:	Se financian los materiales específicos del Programa con los recursos económicos disponibles para este fin.
Calendario:	Fecha:	Los lunes y los miércoles
	Horario:	Miércoles de 17:00 h a 19:30 h
	Lugar:	"Sala de actividades 1"
<p>Valoración de la Actividad: A pesar de la heterogeneidad de los residentes y basándonos en los aspectos fundamentales de la personalidad descritos en los objetivos programados, los usuarios han ido y van alcanzando día a día estos aspectos evolutivos.</p>		
<p>Observaciones para la nueva Programación: A ser el número de residentes tan completo (26 aproximadamente) no llegan a alcanzar de igual manera los objetivos planteados por lo que se seguirá sacando el mayor provecho de la actividad para aquellos que vemos una notable evolución, en cambio para los que tienen mayor dificultad de aprendizaje, se propondrán otros métodos para hacer efectiva dicha actividad.</p>		
<p>Foto de la Actividad:</p> 		

Nombre de la Actividad: Actividades básicas o auto cuidado.		
Responsables: Monitores del área educativa (Tarde)		
Metodología: Realizar tareas o estrategias realizadas diariamente, basadas en sus propias capacidades, habilidades e intereses sin depender de nadie .Se comprobarán las habilidades deficitarias del usuario y las que tiene conservadas. Se trabajará en gran grupo o en pequeño grupo dependiendo de las características y las necesidades si son o no homogéneas.		
Objetivos Alcanzados: <ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollo de actividades de la vida diaria (para adquirir, recuperar o mantener las habilidades necesarias para vivir en la residencia en las mejores condiciones). 2. Establecer una mejora en la autonomía personal y calidad de vida del residente 3. Favorecer la salud física, psíquica y social de la manera más autónoma posible. 4. Fomentar la motivación en la realización de estas. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Estrategias visuales a través de herramientas para dar información (horarios, calendarios,...) fichas y dibujos explicativos.
	Humanos:	Monitores Área Educativa (tarde)
	Financieros:	Propios presupuestados.
Calendario:	Fecha:	2016
	Horario:	Lunes – Viernes 17:00h- 19:30h
	Lugar:	"Sala de actividades 1"
Valoración de la Actividad: <ul style="list-style-type: none"> - Disminuye el nivel de dependencia en actividades de la vida diaria (AVD) y se mejora la autoestima del residente. 		
Observaciones para la nueva programación: <ul style="list-style-type: none"> - Seguir las orientaciones de los Educadores Especialistas que también desarrollan este tipo de entrenamiento. 		
Foto de la Actividad:		
		
		

Nombre de la Actividad: Manualidades creativas		
Responsables: Monitores del área educativa (Tarde)		
Metodología: <ul style="list-style-type: none"> • Se trata de actividades recreativas para que utilicen estrategias que favorezcan la motivación, habrá por tanto diferentes manualidades que se fijaran en función de cada festividad, y ellos podrán decorar o utilizar sus propias manualidades para diferentes fines. 		
Objetivos Alcanzados: <ol style="list-style-type: none"> 1. Fomento de la creatividad o psicomotricidad. 2. Desarrollar oportunidades para que expresen sus sentimientos y emociones. 3. Mejora de la concentración, imaginación y arte. 4. Mejora del hábito de limpieza y orden. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	Pintura, cartones, tijeras, papel, cartulina, pegamento, pinceles, colores, etc.
	Humanos:	Área educativa (tarde)
	Financieros:	Propios presupuestados.
Calendario:	Fecha:	2016
	Horario:	Lunes – Viernes 17:00h- 19:30h
	Lugar:	"Sala de actividades 1"
Valoración de la Actividad: Hemos observado que a través de estas actividades los usuarios están más motivados para realizar actividades, se concentran en su tarea y van mejorando aspectos que antes no controlaban a la perfección. Es una actividad que gusta mucho en los residentes.		
Observaciones para la nueva Programación: Continuar con nuevas estrategias creativas.		
Foto de la Actividad: <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div>		

Nombre de la Actividad: Exposición cinematográfica.		
Responsables: Monitores del área educativa (Tarde).		
Metodología: Visualizar películas educativas para aportar al residente momentos de entretenimiento y diversión acompañado de momentos relacionales con sus compañeros. Así como desarrollar esquemas conceptuales como son situaciones, colores, formas, tamaños y direccionalidades.		
Objetivos Alcanzados: <ol style="list-style-type: none"> 1. Disminuir el estrés del usuario 2. Fomentar el aprendizaje cultural del usuario. 3. Potenciar las emociones. 4. Desarrollar capacidades a través de los procesos de la visualización, descubrimientos, sentido del oído, y sentimiento de motivación. 		
Recursos Utilizados:	Materiales:	DVD, proyector, pen drive, altavoces.
	Humanos:	Área educativa (tarde)
	Financieros:	Propios presupuestados.
Calendario:	Fecha:	2016
	Horario:	Lunes 17:00h- 19:30h Sábados 10:30h -12:00h
	Lugar:	"Sala de actividades 1" o Salón de actos.
Valoración de la Actividad: Ésta actividad gusta mucho a la mayoría de los residentes, sienten mucha motivación por ésta e interés en ver sus películas más destacadas. Intentamos en la medida de lo posible cambiar el género de la película para que puedan abarcar una mayor interpretación sobre éstas.		
Observaciones para la nueva Programación: Para futuras exposiciones debemos ampliar el número de residentes aunque actualmente suelen venir unos/as 5 personas. También intentaremos que el mayor número de personal pueda facilitar nuevas películas para ir cambiando a lo largo del año.		
Foto de la Actividad:		
		

Nombre de la Actividad: Habilidades Sociales.	
Responsables: Monitores del área educativa (Tarde).	
Metodología: Realización de actividades como dinámica de grupo, conversaciones espontáneas, fichas y tarjetas de situaciones sociales, celebraciones (cumpleaños, días significativos, cuentos) todo ello para tener una menor dificultad en la interacción social.	
Objetivos Alcanzados: <ul style="list-style-type: none"> - Identificar aspectos del comportamiento social que resultan desadaptativos promoviendo su mejora. - Diferenciar conductas inadecuadas en según qué contextos - Establecer habilidades básicas de interacción personal (saludos, peticiones...) 	
Recursos Utilizados:	Materiales: Fichas orientativas, cuentos, papel, colores, música, etc.
	Humanos: Monitores del área educativa (Tarde)
	Financieros: Propios presupuestados
Calendario:	Fecha: Los jueves y días de celebración
	Horario: Lunes y miércoles de 17:00 h a 19:30 h
	Lugar: Sala de Actividades 1
Valoración de la Actividad: Observación y apreciación de la mejora evolutiva del desarrollo de la vida diaria y con ello la adquisición y puesta en práctica de las habilidades sociales que van adquiriendo. Algunos de los objetivos establecidos (diferenciar conductas adecuadas de las no adecuadas...) no se han conseguido en la totalidad de sus miembros.	
Observaciones para la nueva Programación: Al ser un grupo con unas necesidades tan heterogéneas afecta al ritmo de trabajo y su evolución.	
Foto de la Actividad:	
 	

CONCLUSIONES 2016

Si analizamos nuestro Proyecto de Trabajo del año anterior, observamos que se ha realizado con éxito la mayoría de las actividades. Por otro lado siempre se pueden mejorar cosas, y en este caso pensamos que hay que revisar, reagrupar y analizar a los Usuarios/as en:

- ✓ Actividades individuales.
- ✓ Actividades en pequeños grupos.
- ✓ Actividades del grupo en conjunto.
- ✓ Espacios donde se realizan las Actividades.
- ✓ Los espacios que existen y que no se aprovechan o se aprovechan poco.
- ✓ Aprovechamiento, uso y control de materiales.
- ✓ Impacto de los recursos/materiales en el aprendizaje de los Residentes.

SUPERVISIÓN TÉCNICA DE PROGRAMAS ASISTENCIALES

Las líneas principales de trabajo para la Supervisión Técnica de Programas Asistenciales durante 2016 han estado orientadas a la Certificación de Calidad de los Centros Residenciales, dentro del Plan de Calidad de la Atención y Gestión, y al seguimiento y control de procesos de seguridad alimentaria en la residencia.

CERTIFICACIÓN DE CALIDAD DE LOS CENTROS RESIDENCIALES.

La Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

La **Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA)** es una organización de la **Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía**, y cuya finalidad es el impulso y la promoción del **Modelo Andaluz de Calidad**. Tiene como *misión* promover la excelencia en los servicios de atención a la salud y el bienestar social, mediante el impulso de la calidad, la seguridad y el desarrollo profesional.

La ACSA es la entidad certificadora de la calidad de los **servicios sanitarios y sociales** de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía.

Certificación

La ACSA ha desarrollado un **Modelo de Certificación** con la finalidad de fomentar la cultura de calidad y seguridad en el ámbito de la salud y el bienestar social, impulsar la mejora continua y promover actuaciones que permitan la generación de conocimiento sobre calidad.

La **certificación** es el proceso mediante el cual se observa y reconoce en qué forma la atención que prestamos a las personas responde al modelo de calidad, siempre con la finalidad de favorecer e impulsar la mejora continua. Se trata de un **reconocimiento expreso y público** al cumplimiento de los requisitos necesarios para desarrollar una atención de calidad. Al ser una herramienta y no un fin es sí misma, la certificación favorece e impulsa **procesos de mejora** y evaluación dentro de las organizaciones.

El Modelo de Certificación parte de un **patrón de referencia** con el que los centros caminan hacia la mejora de sus servicios a las personas y a la puesta en marcha de unas herramientas de gestión de mejora de la calidad.

El **programa de certificación de servicios residenciales** está dirigido a la certificación de residencias o viviendas que tienen una función sustitutoria del hogar familiar, de forma

temporal o permanente, y que prestan la atención requerida en función de las necesidades de las personas. Contiene un total de **104 estándares** de calidad estructurados en 11 criterios y 5 dimensiones de la calidad.

El **proceso de certificación** de la ACSA otorga un papel relevante a la autoevaluación, facilita el camino hacia la **mejora continua** y la mejora de la atención prestada a las personas

El proceso de certificación favorece además el **aprendizaje continuo** mediante el intercambio de **buenas prácticas** entre los servicios residenciales en proceso de certificación. La **vigencia** de la certificación es de **5 años**.

Las **fases del proceso de certificación** de servicios sanitarios y sociales son las siguientes:

- 1. PREPARACIÓN:** Fase completada en **2014**. Incluyó la planificación conjunta de todo el proceso de certificación. Se designó a los responsables tanto del proyecto en la Agencia como interno del proceso de certificación en el servicio, para facilitar el desarrollo del mismo y una comunicación fluida. De la misma forma se estableció un cronograma con las actuaciones a seguir para la siguiente fase.
- 2. ENFOQUE INTERNO:** Fase completada en **2015**. La autoevaluación ha permitido al servicio valorar las actividades que desarrolla y detectar las áreas susceptibles de cambio o mejora y fomentado el aprendizaje organizacional, la creación y gestión del conocimiento.

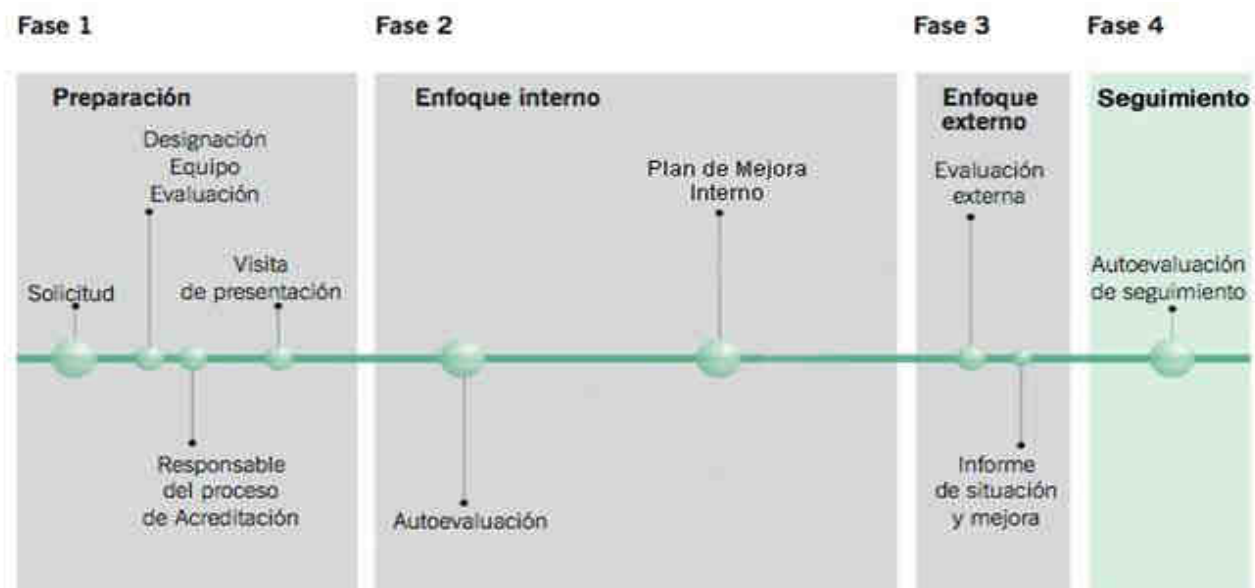
La autoevaluación es el **proceso de reflexión interna** que han realizado los profesionales, teniendo como **marco de referencia** el Manual de Estándares de Certificación, identificando su posición actual respecto a dicho marco de referencia y determinando hasta dónde llegar y las medidas necesarias para conseguirlo. Así, la autoevaluación Ha sido un **espacio de encuentro y consenso** de los profesionales, así como de **aprendizaje y mejora compartida**.

La autoevaluación ha sido una oportunidad de aunar sinergias y hacer equipo. El impulso de mejora en la organización es prácticamente imposible que se produzca a nivel individual. Se genera con la unión de esfuerzos, aportaciones, experiencias y aprendizajes.


- 3. ENFOQUE EXTERNO:** El trabajo de autoevaluación en el proceso de certificación se completa con la evaluación externa, que aporta una visión técnica de la adecuación de la asistencia que presta el centro a los estándares de calidad del Manual de Certificación. En diciembre de **2015** se recibió la visita del equipo evaluador de la Agencia que, una vez estudiada la autoevaluación realizada por el servicio, verificó el cumplimiento de los

estándares a partir de las evidencias positivas y mejoras aportadas, así como otras evidencias recogidas durante la visita (documentales, de entrevistas y de observación directa). El informe de evaluación se recibió en enero de **2016** y en éste se indicaba el grado de cumplimiento de los estándares, las fortalezas y áreas de mejora identificadas, lo que permitirá enfocar esfuerzos y recursos en determinados aspectos impulsando la mejora de la calidad del servicio. Los estándares obligatorios que, a juicio del equipo evaluador, no se cumplían se estabilizaron en el plazo establecido. El **22 de julio de 2016** la Certificación de Calidad Avanzada en los dos los Centros Residenciales por parte de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.

- 4. SEGUIMIENTO.** Esta fase está destinada a asegurar la estabilidad del cumplimiento de los estándares en el tiempo y a promover la mejora continua. Para ello, se realizará una visita de seguimiento al servicio durante la validez de su certificado o alguna más si existieran circunstancias que lo justificasen.



Actividades

Nombre de la Actividad: COORDINACIÓN GRUPOS DE CALIDAD		
Responsables: Supervisor Técnico de Programas Asistenciales.		
Objetivos alcanzados: <ol style="list-style-type: none"> 1. Se han organizado y coordinado 13 reuniones de los grupos de calidad en los centros residenciales. 2. Se han revisado todos los estándares, describiendo las evidencias positivas que lo sustentan o las áreas de mejora necesarias para cumplir y estabilizar los mismos. 3. Se han priorizado, desarrollado y puesto en marcha áreas y planes de mejora. 		
Recursos:	Materiales:	Administrativos.
	Humanos:	Supervisor Técnico de Programas Asistenciales.
	Financieros:	Los del centro
Calendario:	Fecha:	2016
	Horario:	Variable
	Lugar:	Centros residenciales
Valoración de la actividad: <p>Las reuniones son una de las actividades más realizadas durante una autoevaluación. El equipo de calidad se ha reunido periódicamente lo que ha generado una dinámica de equipo interesante. Se han revisado los estándares necesarios para la acreditación además de potenciar diferentes áreas de mejora necesarias para la consecución de los objetivos. Las actas con todas las conclusiones a las que se haya llegado han servido de comunicación de las acciones a realizar e información a todo el equipo de profesionales.</p> <p>El indicador propuesto para valorar esta actividad es el número de reuniones convocadas. Considerando un estándar >10, podemos afirmar que se ha cumplido.</p>		
Observaciones para la nueva programación: Mantener la dinámica de trabajo generada para estabilizar los estándares pendientes en el informe de evaluación y conseguir la certificación.		
Foto de la actividad:		
		

Nombre de la Actividad: PARTICIPACIÓN EN GRUPOS DE MEJORA		
Responsables: Supervisor Técnico de Programas Asistenciales.		
Objetivos alcanzados: <ol style="list-style-type: none"> 1. Establecimiento de áreas de mejora y responsables de las mismas derivadas del grupo de calidad. 2. Asesoramiento técnico en las reuniones convocadas. 3. Aportación de documentación relevante para el área de mejora. 		
Recursos:	Materiales:	Administrativos.
	Humanos:	Supervisor Técnico de Programas Asistenciales.
	Financieros:	Los del centro
Calendario:	Fecha:	2016
	Horario:	Variable
	Lugar:	Centros residenciales
Valoración de la actividad: <p>La participación en los grupos de mejora aporta un valor añadido. Se ha generado documentación que ha sido clave en el proceso de autoevaluación así como en la evaluación externa.</p> <p>El indicador de evaluación propuesto para esta actividad fue: Participación en grupos de mejora. Fórmula: nº de grupos de mejora en los que participa / nº de grupos de mejora convocados x 100. Estándar: >50 % que se ha cumplido.</p>		
Observaciones para la nueva programación: Dar continuidad a esta iniciativa que ha influido en la certificación obtenida y en el proceso global de mejora continua iniciado.		
Foto de la actividad:		
		

Nombre de la Actividad: ELABORACIÓN DE PROTOCOLOS		
Responsables: Supervisor Técnico de Programas Asistenciales.		
Objetivos Alcanzados: Dotar a la residencia de protocolos actualizados que recojan el conjunto de actuaciones y procedimientos encaminados a la consecución de los objetivos establecidos.		
Recursos:	Materiales:	Los propios del centro
	Humanos:	Supervisor Técnico de Programas Asistenciales.
	Financieros:	Los propios del centro.
Calendario:	Fecha:	2016
	Horario:	Variable
	Lugar:	Residencia
Valoración de la actividad: Repercute directamente en la estabilización de estándares que han resultado cruciales en el proceso de autoevaluación y evaluación externa Si bien el indicador propuesto para valorar esta actividad fue el de revisión anual de los protocolos de actuación de la residencia, con viene ser revisado puesto que cada protocolo especifica su fecha de revisión que puede ser anual o bienal o la que se estime en cada uno. Por lo que quedaría: Indicador: Revisión de protocolos programados en cada año. Fórmula: nº de protocolos revisados en el año / nº de protocolos con revisión programada x 100. Estándar: 100 %, que se ha cumplido.		
Observaciones para la nueva programación: Se ha de seguir programando revisiones periódicas de los protocolos y aprobarlos en la comisión correspondiente.		
Foto de la actividad:		
		

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE PERSONAS RESIDENTES 2016

La forma de proveer los servicios y la manera como los recursos se organizan deben planearse desde la persona a quien va destinada, orientando las intervenciones a la satisfacción de ésta y llevando ese bienestar percibido a la categoría de criterio principal desde el que evaluar la efectividad y calidad de los servicios.

Para mejorar es necesario, por tanto, conocer y elevar el grado de satisfacción del conjunto de agentes intervinientes en el proceso de desarrollo del servicio que se presta en los centros residenciales: personas residentes y familias o representantes legales, trabajadores/as de atención directa y profesionales en su conjunto.

En el Plan de Calidad de la Diputación Provincial de Jaén, en la sección *IV: Itinerarios de Excelencia*, se incluye un apartado dedicado a las encuestas de satisfacción donde se describe que son, los objetivos previstos, metodología a emplear, beneficios que se persiguen, así como el impacto en los modelos de calidad.

En el Manual de Estándares de Servicios Residenciales de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA) encontramos continuas referencias al grado de satisfacción de las personas. El análisis, evaluación y planificación de objetivos en caminados al incremento del grado de satisfacción es una constante en dicho documento. En concreto el estándar **ES 21 10.04_00** describe que: *“El servicio residencial aplica herramientas de evaluación y análisis de la satisfacción de las personas y se incorporan mejoras a partir de los resultados obtenidos”*. El propósito de este estándar es que se apliquen herramientas accesibles para las personas residentes (encuestas de satisfacción, grupos focales, etc.), que permitan una evaluación continuada de su satisfacción y la de su entorno si procede, y se utilizan como elemento de mejora continua.

Objeto del estudio

Como hemos visto, la satisfacción de la persona residente, familias y tutores resulta un elemento fundamental para la evaluación de la calidad en los servicios socio-sanitarios. Interesa conocer la satisfacción de las personas usuarias, lo que piensan de los servicios recibidos, sus necesidades e inquietudes.

El objetivo general de este estudio es, por tanto, conocer el grado de satisfacción de las personas usuarias de la residencia con los programas asistenciales que en ella se desarrollan.

Los objetivos específicos serán:

- 1º. Conocer como valoran los servicios que se prestan y los programas asistenciales que se desarrollan en la residencia.
- 2º. Conocer los puntos débiles y fortalezas de estos servicios.
- 3º. Investigar posibilidades de mejora, a través de las sugerencias y propuestas que los/as usuarios/as, sus familiares y/o tutores/as nos aporten sobre la calidad de los servicios prestados.

Una vez que se analicen e interpreten los resultados obtenidos, serán de gran utilidad para:

- a. Mejorar la adaptación de los servicios a sus demandas.
- b. Proporcionar retroalimentación informativa sobre la actuación de los profesionales.
- c. Identificar fortalezas y debilidades, así como necesidades y/o carencias.
- d. Fomentar la participación de las personas usuarias en la mejora de los programas.
- e. Aportar a las personas responsables de cada área datos tanto cuantitativos como cualitativos que contribuyan a la mejora de los servicios y programas que se están desarrollando.

Metodología

Las encuestas, como método de investigación, son el medio más empleado para conocer la satisfacción de los/as usuarios/as con los servicios que reciben. Mediante esta técnica pretendemos conocer como valoran las personas usuarias, familiares y/o tutores/as los servicios y programas prestados y el centro donde se atiende.

La información estará limitada por el método de encuesta y por el propio contenido de los cuestionarios, a veces más dirigidos a detectar deficiencias que a conocer necesidades.

El instrumento propuesto para conocer el grado de satisfacción es un cuestionario de recogida de datos de carácter anónimo. Por tanto, no se ha exigido ningún tipo de identificación por parte de la persona residente ni de su familia o tutores.

La interpretación de los datos se ha basado también en esta premisa, manteniendo el máximo respeto a la privacidad y confidencialidad.

Junto a la encuesta se remitió una carta personal a las familias sobre los objetivos y metodología, además de informar sobre los profesionales de referencia para resolver las dudas que pudieran tener sobre cómo deben rellenar el documento, o cualquier otro aspecto relacionado con el mismo.

No se ha solicitado tampoco a nadie que, una vez finalizado el plazo para la entrega, remita el cuestionario ni personalmente, ni por envío postal, ni realizar ningún tipo de entrevista complementaria de carácter personal sobre el contenido de la encuesta. Sólo se han interpretado los datos basados en los cuestionarios libremente remitidos por las familias y/o tutores.

Como punto de partida se proponen cinco dimensiones que expresen aspectos básicos a tener en cuenta para evaluar la calidad de un servicio:

1. Elementos tangibles: Características físicas y dotacionales.
2. Fiabilidad: Capacidad para desempeñar el servicio ofrecido de forma profesional.
3. Capacidad de respuesta: A la hora de proporcionar el servicio ofrecido.
4. Confianza: Conocimientos (formación) y cortesía de los y las profesionales y su capacidad para inspirar seguridad y confianza a las familias.
5. Empatía: Atención individualizada proporcionada a las personas usuarias y a sus familias.

El diseño del cuestionario se puede estructurar en dos bloques:

- a. Preguntas relativas al grado de satisfacción con respecto a los servicios que se prestan en la residencia en diferentes apartados.
 - Habitaciones y zonas comunes.
 - Horarios, alimentación y limpieza.
 - Actividades.
 - Atención a Consultas.
 - Cuidados.
 - Trato personal.
 - Grado de satisfacción global.
- b. Apartado abierto a observaciones quejas, sugerencias, comentarios, propuestas, etc.

Las preguntas del cuestionario se basan en un tipo de respuesta numérica (Escala tipo Likert de cinco puntos). Las claves de respuesta varían desde 1 (nada satisfecho/a), 2 (poco satisfecho/a), 3 (satisfecha), 4 (bastante satisfecho/a) y 5 (muy satisfecho/a).

Además de estas preguntas cerradas también se especifican preguntas abiertas donde quienes contesten la encuesta lo pueden hacer libre y abiertamente con sus propias palabras.

El diseño del cuestionario fue revisado por la Comisión Técnica del Centro de cada residencia.

ACTIVIDAD DESARROLLADA

Nombre de la Actividad: ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS/AS		
Responsables: Supervisor Técnico de Programas Asistenciales y Dirección Asistencial.		
Objetivos alcanzados: 1º. Conocer como los usuarios valoran los servicios que se prestan y los programas asistenciales que se desarrollan en la residencia. 2º. Conocer los puntos débiles y fortalezas de estos servicios. 3º. Investigar posibilidades de mejora, a través de las sugerencias y propuestas que los usuarios, sus familiares y/o tutores nos aporten sobre la calidad de los servicios prestados.		
Recursos:	Materiales:	Administrativos.
	Humanos:	Supervisor Técnico de Programas Asistenciales.
	Financieros:	Los del centro
Calendario:	Fecha:	2016
	Horario:	Variable
	Lugar:	Residencia
Valoración de la actividad: Se ha conseguido conocer como valoran los usuarios, familiares y/o tutores los servicios y programas prestados y el centro donde se atiende y comparar esta opinión con la recogida en 2015.		
Indicador: Realización de la encuesta. Fórmula: si/no. Estándar: si.		
Observaciones para la nueva programación: Continuar realizando con carácter anual una encuesta de satisfacción.		
Foto de la actividad:		
		

SEGUIMIENTO Y CONTROL DE PROCESOS DE SEGURIDAD ALIMENTARIA

Respecto a los procesos de la seguridad alimentaria, el Sistema de Autocontrol se ha convertido en la herramienta más eficaz para asegurar la inocuidad y salubridad de los alimentos.

El sistema de Autocontrol se compone de los Planes Generales de Higiene (PGH) y el Plan de Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control (APPCC). Está basado en una metodología que ha acabado por imponerse, no sólo por su utilidad científica y técnica, sino por ser una exigencia legal en el ámbito europeo.

La Consejería de Salud elabora y edita el **“Documento orientativo de especificaciones de los Sistemas de Autocontrol”**, ya en su tercera edición (2006) con el fin de servir de apoyo en la tarea de implantación de los citados Sistemas de Autocontrol.

El Sistema de Autocontrol, basado en la metodología APPCC, permitirá identificar, evaluar y mantener bajo control los peligros que de forma significativa pueden afectar a la inocuidad de los alimentos que elaboramos

Para su implantación y puesta en práctica está reflejado en un documento base, donde se recogen los conceptos, principios y contenidos del Sistema de Autocontrol, y sirve de guía para unificar las orientaciones necesarias, a la hora de evaluar los distintos planes que se encuentren implantados en la residencia. Deberá estar permanentemente actualizado y a disposición en todo momento de los Servicios de Control Sanitario Oficial de alimentos. El Sistema de Autocontrol tiene que ser implantado y llevado a la práctica, tomando como orientación las especificaciones recogidas en el documento. La correcta implantación será supervisada, es decir, comprobada y verificada por los Servicios de Control Sanitario Oficial de alimentos.

De esta forma, el Documento del Sistema de Autocontrol constará de tres grandes apartados:

- A. Datos de identificación del Sistema de Autocontrol y descriptivos de la actividad.
- B. Planes Generales de Higiene (PGH): Estudio, desarrollo y forma de aplicación de los mismos.
- C. Plan APPCC: Estudio y aplicación del Análisis de Peligros y Puntos de Control Críticos (APPCC) del proceso productivo, de acuerdo con los principios y métodos propuestos por el Codex Alimentarius.


La implantación y seguimiento de este sistema implica la redistribución de las tareas del personal de la cocina, siendo ésta una de las tareas que se han de abordar este año.

ACTIVIDAD DESARROLLADA


Nombre de la Actividad: REVISIÓN PROTOCOLO DIARIO DEL PERSONAL DE COCINA Y ASIGNACIÓN DE TAREAS		
Responsables: Supervisor Técnico de Programas Asistenciales.		
Objetivos alcanzados: Incluir en el protocolo diario las tareas relacionadas con el sistema de autocontrol. Optimizar el trabajo del personal de la cocina.		
Recursos:	Materiales:	Administrativos.
	Humanos:	Supervisor Técnico de Programas Asistenciales.
	Financieros:	Los del centro
Calendario:	Fecha:	Durante todo el año.
	Horario:	Variable
	Lugar:	Residencia
Valoración de la actividad: Se ha mejorado en la optimización del tiempo empleado en cada tarea, evitando que interfieran con los horarios asignados a otras etapas del proceso productivo, aunque todavía se puede ajustar. Indicador: Evaluación realizada por el responsable Fórmula: si/no. Estándar: si.		
Observaciones para la nueva programación: Revisar con carácter anual, al menos, máxime cuando está previsto el traslado de las instalaciones.		
Foto de la actividad:		
		

Nombre de la Actividad: SEGUIMIENTO DIARIO DE TURNOS Y GESTIÓN DE INCIDENCIAS		
Responsables: Supervisor Técnico de Programas Asistenciales.		
Objetivos alcanzados: Se han mantenido las presencias del personal en niveles óptimos en los dos turnos de trabajo, en función de las cargas de trabajo y se han gestionado las incidencias diarias (enfermedad, permisos, etc.).		
Recursos:	Materiales:	Administrativos.
	Humanos:	Supervisor Técnico de Programas Asistenciales.
	Financieros:	Los del centro
Calendario:	Fecha:	Durante todo el año.
	Horario:	Variable
	Lugar:	Residencia
Valoración de la actividad: Diariamente se han revisado las presencias previstas en el turno mensual publicado por la dirección, procurando que no estén por debajo de los mínimos acordados y reforzando los turnos en los que se requiera por aumento de cargas de trabajo, como fiestas, celebraciones, etc. así como las incidencias diarias como enfermedad o permisos. Indicador 1: mantenimiento de presencias acordadas Fórmula: si/no. Estándar: si. Indicador 2: cobertura de incidencias generadas Fórmula: si/no. Estándar: si.		
Observaciones para la nueva programación: Mantener la actividad.		
Foto de la actividad:		



Nombre de la Actividad: SEGUIMIENTO DE PLANES GENERALES DE HIGIENE		
Responsables: Supervisor Técnico de Programas Asistenciales. Responsable de cocina,		
Objetivos alcanzados: Se han seguido con éxito los Planes Generales de Higiene, cumplimentando los registros necesarios.		
Recursos:	Materiales:	Administrativos. Documentación
	Humanos:	Supervisor Técnico de Programas Asistenciales.
	Financieros:	Los del centro
Calendario:	Fecha:	Durante todo el año.
	Horario:	Variable
	Lugar:	Residencia
Valoración de la actividad: En las supervisiones de autocontrol por parte del equipo de inspección se han detectado deficiencias relacionadas con la seguridad alimentaria que se han solventado con éxito. Indicador: evaluación realizada por el responsable Criterio: revisar semanalmente la cumplimentación de los registros necesarios para cada PGH. Fórmula: si/no. Estándar: si.		
Observaciones para la nueva programación: Mantener las actuaciones dentro de los mismos parámetros. Edición de un nuevo documento de autocontrol orientado al traslado de las instalaciones.		
Foto de la actividad:		
		

Nombre de la Actividad: ELABORACIÓN DE MENÚS		
Responsables: Supervisor Técnico de Programas Asistenciales, Supervisor de Suministros y Jefa de Cocina		
Objetivos Alcanzados: Publicar con carácter semanal los menús adaptados a las características de los usuarios de ambos centros.		
Recursos:	Materiales:	Recursos administrativos. Programas informáticos.
	Humanos:	Supervisor Técnico de Programas Asistenciales, Supervisor de Suministros y Jefa de Cocina
	Financieros:	Los propios del centro.
Calendario:	Fecha:	Semanal
	Horario:	
	Lugar:	Residencia
Valoración de la actividad: Se ha conseguido implementar una dinámica de trabajo coordinando las preferencias de los usuarios con las necesidades dietéticas específicas para cada grupo de edad, siguiendo indicaciones del área de Salud y Cuidados y regulando la gestión de suministros. También se han planificado menús especiales atendiendo a las fiestas más relevantes, así como se han preparado meriendas o aperitivos relacionados con las actividades a realizar por los residentes. Indicador: Elaboración del documento por el responsable Criterio: Publicar semanalmente el menú previsto para cada tipo de dieta. Fórmula: si/no. Estándar: si.		
Observaciones para la nueva programación: Mantener los logros conseguidos con esta iniciativa.		
Foto de la actividad:		
		

Nombre de la Actividad: REUNIONES CON PERSONAS RESIDENTES		
Responsables: Supervisor Técnico de Programas Asistenciales, Supervisor de Suministros y Jefa de Cocina		
Objetivos Alcanzados: Tomar contacto con los usuarios/as de los centros residenciales para valorar la idoneidad de los menús previstos atendiendo a sus gustos y preferencias.		
Recursos:	Materiales:	Recursos administrativos.
	Humanos:	Supervisor Técnico de Programas Asistenciales, Supervisor de Suministros y Jefa de Cocina
	Financieros:	Los propios del centro.
Calendario:	Fecha:	Mensual
	Horario:	Variable
	Lugar:	Residencia
Valoración de la actividad: Se han mantenido reuniones periódicas con los usuarios de manera que han expresado sus quejas, sugerencias y también sus felicitaciones respecto a los menús elaborados, formas de presentación y horarios. Esto ha permitido un mejor conocimiento de gustos y preferencias así como una oportunidad para informarles de las particularidades del servicio y transmitir conocimientos sobre su propia salud y cuidados. Indicador: Reunión trimestral con personas residentes Criterio: Reunirse trimestralmente con las personas usuarias. Fórmula: si/no. Estándar: si.		
Observaciones para la nueva programación: Mantener esta iniciativa ya que fomenta la participación de los usuarios en la toma de decisiones respecto a sus cuidados y alimentación.		
Foto de la actividad:		
		

Nombre de la Actividad: REUNIONES CON PERSONAL DEL AREA DE SALUD Y CUIDADOS.		
Responsables: Supervisor Técnico de Programas Asistenciales, Supervisor de Suministros y Jefa de Cocina		
Objetivos Alcanzados: Tomar contacto con los profesionales de los centros residenciales para valorar la idoneidad de los menús previstos así como de las dificultades diarias con el objeto de acordar soluciones de forma coordinada.		
Recursos:	Materiales:	Recursos administrativos.
	Humanos:	Supervisor Técnico de Programas Asistenciales, Supervisor de Suministros y Jefa de Cocina
	Financieros:	Los propios del centro.
Calendario:	Fecha:	Mensual
	Horario:	Variable
	Lugar:	Residencia
Valoración de la actividad: Se han mantenido reuniones periódicas con los profesionales donde se han puesto en evidencia las dificultades asociadas a la alimentación de los usuarios (Idoneidad de los menús, presentaciones, distribución, horarios, etc.) lo que ha permitido depurar muchos de los problemas detectados, mejorando notablemente la atención que prestamos. Indicador de evaluación: Reunión mensual con profesionales. Criterio: Convocar reuniones mensuales con los profesionales del área de salud y cuidados. Fórmula: si/no. Estándar: si.		
Observaciones para la nueva programación: Mantener esta iniciativa ya aporta soluciones a las problemáticas diarias y fomenta la participación de los profesionales implicados en las tareas de alimentación. Se ha comprobado que resulta más operativo convocar estas reuniones con carácter bimestral.		
Foto de la Actividad.		
		

Nombre de la Actividad: PLAN DE ANÁLISIS DE PELIGROS Y PUNTOS CRÍTICOS DE CONTROL (APPCC).		
Responsables: Supervisor Técnico de Programas Asistenciales, Supervisor de Suministros y Jefa de Cocina		
Objetivos Alcanzados: 1. Establecer un Diagrama de Flujo del Proceso. 2. Realizar un Análisis de Peligros y Medidas de control. 3. Determinar los PCC's (Puntos de Control Críticos) 4. Establecer los Límites Críticos para cada PCC. 5. Establecer el Sistema de Vigilancia para cada PCC. 6. Establecer las Medidas Correctoras. 7. Establecimiento de procedimientos de Comprobación del Sistema. 8. Crear un Sistema de Documentación y Registro.		
Recursos:	Materiales:	Recursos administrativos.
	Humanos:	Supervisor Técnico de Programas Asistenciales, Supervisor de Suministros y Jefa de Cocina
	Financieros:	Los propios del centro.
Calendario:	Fecha:	Semanal.
	Horario:	Variable
	Lugar:	Residencia
Valoración de la actividad: Revisar semanalmente la cumplimentación de los registros necesarios. Indicador: evaluación realizada por el responsable Fórmula: si. Estándar: si.		
Observaciones para la nueva programación: Continuar en la misma línea de trabajo. El cumplimiento de este plan asegura el control de los peligros que resultan significativos para la inocuidad de los alimentos en el segmento de la cadena alimentaria considerada.		
Foto de la actividad.		
		

ANEXO I: RESULTADOS DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN EN EL CENTRO RESIDENCIAL “JOSÉ LÓPEZ BARNEO”

COMPARATIVA SEXOS Y EDADES SANTA TERESA Y LOPEZ BARNEO							
PARTICIPANTES RESIDENCIA SANTA TERESA				PARTICIPANTES RESIDENCIA JOSÉ LOPEZ BARNEO			
2016		2015		2016		2015	
45		68		37		43	
HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
12	33	22	46	15	22	18	25
MEDIA EDAD		MEDIA EDAD		MEDIA EDAD		MEDIA EDAD	
79.42	75.81	70.09	77.42	56.80	52.68	51.50	52.12

HABITACIONES E INSTALACIONES	AÑO	
	2016	2015
¿Le parece cómoda su habitación?	4.33	4,16
¿Encuentra adecuado el baño?	4.42	4,28
Cuando está fuera de su habitación en las salas de estar o áreas comunes ¿Está cómodo/a?	4.23	4,20
Si desea estar a solas o recibir visitas ¿Puede hacerlo en un sitio que no sea su habitación?	4.51	4,55
¿Estima que tiene suficiente intimidad en su habitación?	3.56	3,72
¿Le preocupa que puedan sustraerle enseres personales?	3.22	2,8
MEDIA TOTAL	4.05	3.95
COMENTARIO	Podemos observar un discreto incremento de un 2.00% respecto al año anterior en la media total de puntuaciones en este apartado. En 2015 se puntuó sobre el 79.00% y en 2016 el 81.00%, sobre la máxima puntuación posible. En los ítems relativos a espacios para recibir visitas e intimidad se ha experimentados un decremento (080% y 3.20% respectivamente) No encontramos comentarios que reseñar en este apartado.	

HORARIOS, ALIMENTACIÓN Y LIMPIEZA	AÑO	
	2016	2015
¿Le parecen adecuados los horarios estipulados en la residencia?	4.40	4,26
¿Qué le parece la comida en cuanto a calidad, cantidad y variedad?	4.43	4,43
¿Tiene su ropa limpia y a punto siempre que la necesita?	4.38	4,38
¿Puede comunicarse con sus familiares siempre que quiere?	4.48	4,26
MEDIA TOTAL	4.42	4.33
COMENTARIO	En este apartado el incremento sobre el año anterior es de un 1.80%. En 2015 se puntuó sobre el 86.60% y en 2016 el 88.40%, sobre la máxima puntuación posible. Se aprecia en todas las valoraciones de este apartado. Persisten quejas sobre el deterioro de la ropa de los/as usuarios/as.	

ACTIVIDADES DE LA RESIDENCIA	AÑO	
	2016	2015
¿Conoce las actividades que se realizan en la residencia, así como los horarios de las mismas?	4.34	4,18
¿Le gustan estas actividades?	4.45	4,38

¿Participa con frecuencia?	3.30	3,43
Sobre las que conozca valore:		
Ocio y tiempo libre	4.21	4,13
Educativas	4.21	4,06
Ocupacionales	4.21	4,03
Psicología	4.25	4,03
Fisioterapia	4.23	4,03
¿Se aburre en la residencia?	1.89	2,61
¿Se encuentra a gusto con el resto de los/as residentes?	4.28	4,24
MEDIA TOTAL	3.94	3,91
COMENTARIO	<p>En línea con anteriores resultados encontramos un reducido incremento sobre el año anterior de un 1.00% en este apartado. En 2015 se puntuó sobre el 78.00% y en 2016 el 79.00%, sobre la máxima puntuación posible. Disminuyen la puntuaciones otorgadas a la participación en actividades (3.00%) y el aburrimiento (14.40%).</p> <p>Encontramos también un comentario orientado a la realización de más actividades.</p>	

ATENCIÓN A CONSULTAS	AÑO	
	2016	2015
Cuando tiene alguna duda o consulta ¿sabe a quien dirigirse?	4.59	4,67
Para cualquier cuestión sobre la residencia ¿Puede consultar siempre con los/las responsables?	4.65	4,45
MEDIA TOTAL	4.62	4,56
COMENTARIO	<p>El grado de satisfacción en los ítems de este apartado sigue la tónica general de incremento del resto de la encuesta, 1.20% en este caso, aunque disminuye la percepción de quién resuelve las consultas que surjan (1.60%).</p> <p>No se recogen quejas en este aspecto.</p>	

CUIDADOS	AÑO	
	2016	2015
Cuando está enfermo/a ¿Le atienden de forma rápida?	4.74	4,61
¿Confía en el/la médico de la residencia?	4.72	4,76
¿Está conforme con el servicio de enfermería?	4.78	4,55
Aparte de la atención médica, en general ¿Cree que está bien atendido/a?	4.72	4,62
¿Se siente bien atendido/a igual de noche que durante el día?	4.67	4,73
Los fines de semana o días de fiesta ¿cree que se le atiende igual que el resto de la semana?	4.40	4,41
MEDIA TOTAL	4.67	4,61
COMENTARIO	<p>El incremento del grado de satisfacción en los ítems de este apartado es del 1.20%. 93.40% en 2016 frente al 92.20% del 2015.</p> <p>Las valoraciones que disminuyen son las relativas a la confianza en la médico (0.80%) y la atención por las noches y fines de semana (1.20% y 0.20%) Se registran comentarios positivos sobre el rato del equipo hacia las personas.</p>	

TRATO PERSONAL: ¿Encuentra que las/los profesionales de la Residencia, le tratan siempre con suficiente corrección?	AÑO	
	2016	2015
Dirección	4.47	4,51

Médico	4.60	4,61
Supervisoras	4.66	4,63
Enfermeras	4.63	4,59
Auxiliares de enfermería	4.59	4,60
Psicóloga	4.61	4,60
Fisioterapeuta	4.47	4,54
Educadores	4.58	4,62
Monitores	4.48	4,48
Trabajador Social	4.54	4,50
Gobernante y mantenimiento	4.50	4,63
Recepción y administración	4.50	4,56
Cocina	4.57	4,58
Limpieza	4.52	4,54
¿Tiene relación con otros/as residentes?	2.82	3,00
¿Cómo encuentra la corrección y el trato personal que tienen con usted o su familiar otros/as residentes?	4.32	4,31
¿Le gustaría poder tener más relación con el resto de los/as residentes?	23 / 5	SI/NO
MEDIA TOTAL	4.49	4,45

COMENTARIO	<p>En este apartado se mantiene el discreto aumento del grado de satisfacción que es del 89.80% en 2016 frente al 89.00% del 2015, un incremento del 0.80%.</p> <p>Disminuyen mínimamente puntuaciones sobre dirección (0.80%), médico (0.20%), auxiliares de enfermería (0.20%), fisioterapeuta (1.40%), educadores (0.80%), gobernante y mantenimiento (2.60%), recepción y administración (1.20%), cocina (0.20%), limpieza (0.40%) y relación con otros usuarios/as (1.60%).</p> <p>Persisten comentarios de agradecimiento a los trabajadores, pero también encontramos comentarios sobre falta de atención, que podría favorecer las agresiones entre usuarios/as. Estas quejas no son en absoluto generalizadas aunque han de ser tenidas en cuenta.</p>
-------------------	---

GRADO DE SATISFACCIÓN GLOBAL	AÑO	
	2016	2015
¿Cuál es su grado de satisfacción con el conjunto de la residencia?	4.11	4,28
COMENTARIO	<p>La valoración general sobre el grado de satisfacción de personas y familiares mostrado un incremento del 3.40%, dentro de unos niveles ya de por sí adecuados.</p> <p>Persisten problemas percibidos por algunas personas sobre la atención a los/as usuarios/as. Estos comentarios parecen no ser generalizadas sino más bien puntuales, ya se han tenido en cuenta para evitar situaciones indeseables pero conviene insistir en esta cuestión.</p> <p>Por otro parte, disminuyen las quejas acerca del cuidado de la ropa de las personas, si bien es un aspecto que se debe de seguir cuidando.</p> <p>En cuanto a las actividades llevadas a cabo con los residentes, permanece la demanda de los familiares para combatir el aburrimiento y prevenir agresiones.</p>	

ANEXO II: INFORME SOBRE QUEJAS Y RECLAMACIONES EN EL CENTRO RESIDENCIAL “JOSÉ LÓPEZ BARNEO” AÑO 2016.

INTRODUCCIÓN

Desde todas las áreas profesionales, uno de los objetivos es promover la calidad y asistencia a las personas residentes. Con el fin de mejorar día a día, recogemos quejas y reclamaciones, donde tanto las personas residentes como sus familiares manifiestan propuestas encaminadas al buen funcionamiento del centro.

Una queja es una oportunidad de mejora. Esta es la concepción que debe tener una organización cuando recibe quejas y sugerencias. De esta manera nos aporta información de primera mano sobre cómo es percibida por las personas usuarias la calidad de los servicios.

Este sistema permitirá además que las organizaciones que lo pongan en marcha gocen de una segunda oportunidad para satisfacer las necesidades de los ciudadanos usuarios.

Los objetivos que pretendemos alcanzar con las quejas y reclamaciones son los siguientes:

- Establecer la sistemática a aplicar en la gestión y tratamiento de las quejas y sugerencias dirigidas a la residencia por sus usuarios, familiares y/o tutores.
- Facilitar la participación de las personas usuarios, posibilitando una mejora continua acorde a las peticiones formuladas.
- Quedan excluidas de esta sistemática aquellas reclamaciones que dispongan de una reglamentación propia.

1. Quejas y reclamaciones procedimiento oficial.

Tipología y número:

- Caídas: ¿i??
- Perdida de objetos personales: ¿??¿
- Heridas sin comunicar: ¿??
- Falta de Higiene y agresiones: ¿?
- Respuesta: informe antes de los quince días.

Respuesta: 10 días hábiles.

Informes realizados:

2. Quejas y reclamaciones mediante escrito a Dirección. Recogidas en Resiplús:

Tipología y número: 0

Respuesta: antes de 15 días mediante informe dirigido a la persona que reclama.

3. Quejas y reclamaciones verbales recogidas en Resiplús:

Tipología y número: 9

- 01 Extravío ropa: 7
- 02 Pérdida de objetos personales: 4
- 03 Lesiones: 2
- 04 Falta de Fisioterapeuta: 2
- 05 Farmacia: 1
- 06 Control de plagas: 1

Respuesta: Antes de los quince días y mediante entrevista, correo electrónico o llamadas telefónicas, se contacta con la empresa contratada, con los familiares implicados, con el personal o personas residentes aludidas en las quejas y reclamaciones. Se establecen unos compromisos donde ambas partes acuerdan cumplirlos.

4. Sugerencias

- 00 Peluquería : 1
- 08 Infraestructura: 2
- 07 Comida: 2

Respuesta: Se estudia la sugerencia y antes de quince días, mediante una entrevista se trasladan los acuerdos interdisciplinarios.

ANEXO III: MEJORA DE LA INFRAESTRUCTURA E INSTALACIONES DEL CENTRO RESIDENCIAL “JOSÉ LÓPEZ BARNEO” AÑO 2016

INTRODUCCIÓN

A petición de la Dirección del Centro, emito el siguiente informe, para la evaluación la línea estratégica denominada EFICACIA: GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD DEL CENTRO.

Es responsabilidad de todo el personal la tarea de optimizar los recursos de nuestra residencia, velando por el cuidado y uso correcto de las infraestructuras y equipamientos.

Desde Diputación Provincial se hace un gran esfuerzo de inversión en la adaptación y mejora del acondicionamiento de la residencia, por ello tanto residentes, familiares y el personal tienen que mostrar una conducta correcta con los bienes a su disposición.

Seguidamente expondré las todas las mejoras relacionadas con las dependencias de la residencia, desarrolladas durante el año 2016.

ACCIONES PARA LA MEJORA DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA RESIDENCIA.

Indicador: contabilización de las acciones para la mejora de la infraestructura:

1. Ampliación del comedor para personas residentes en la **Zona B, planta Baja**, así como el office de dicho comedor. Se ha instalado mobiliario con medidas adaptadas a las necesidades de dicha dependencia.
2. Anulación del vestuario del personal femenino en la **Zona B, planta Alta**, y creación de un nuevo espacio: salón estar para residentes.
3. Se ha diseñado un nuevo aseo en la **Zona B, planta Baja**, para el uso de residentes, anexo a su sala de estar.
4. Ampliación de la sala de estar de residentes en la **Zona B, planta Baja**.
5. Se ha diseñado un nuevo aseo para el uso de residentes en la **Zona C, planta Baja**, anexo a su sala de estar.
6. Se ha creado una puerta que permite acceso directo de residentes en la **Zona C, planta baja**, desde el salón de estar al patio.
7. Pintura de todas las dependencias correspondientes a las zonas C y B (dormitorios, salas, aseos, vestuarios, costurero, enfermería, estar del personal, pasillos, hall segunda entrada de la residencia), así como el pasillo que distribuye al Área Médica, Supervisión y Fisioterapia.

8. Colocación de nuevos zócalos de vinilo en diversas dependencias y pintura/restauración de los zócalos antiguos, dando imagen de homogeneidad y continuidad.
9. Colocación de embellecedores de madera en todo el trayecto horizontal de los zócalos anteriores.
10. Diseño y colocación de tabloneros informativos en todas las zonas profesionales.
11. Retirada de pasamanos sin utilidad, así como mobiliario inservible.
12. Mejoras estéticas del centro en ambas **zonas B y C**: retirada de cortinaje antiguo, eliminación de cuadros y elementos decorativos obsoletos, transmisión de directrices para no dañar la pintura de las paredes (prohibición de uso de chinchetas y de colocación de cartelera no oficial).
13. Cambio de baldosas rotas en la entrada principal de la residencia, evitando riesgo de accidentes.
14. Colocación de asideros en vestidores planta alta y baja zona B.
15. Plan de Autoprotección: colocación de señalética de evacuación, cambio de extintores zona B, etc.
16. Reserva de plaza de aparcamiento para personas con discapacidad.
17. Señalética para residentes: en habitaciones, armarios y comedores. Colocación de mensajes de respeto a la intimidad del residente.
18. Colocación de mosquiteras en todos los baños geriátricos y en las salas de estar del personal.
19. Colocación de sistemas luminosos de captura de insectos voladores.
20. Limpieza y cambio de luminaria en las instalaciones de cocina.
21. Reparación de tuberías en la explanada de cocina.
22. Arreglo de tuberías de la conducción desde el ACS hacia las zonas b y c.
23. Cambio de grifería en todos los baños geriátricos zonas B y C.
24. Adecuación de baños geriátricos con mangos y alargaderas de ducha con medidas especiales, un total de 10 baños geriátricos.
25. Colocación de tiras antideslizantes en escaleras de acceso a las zonas B y C, (edificio 2).
26. Se ha pintado el interior del aljibe, así como se procede a su limpieza y desinfección, tarea exigible por control de Legionella.
27. Se ha pintado el exterior del aljibe, todo el perímetro y las 3 arquetas de hierro.
28. Se ha reparado el hundimiento del suelo de la habt.5, de la zona A, (dormitorio-Aseo)
29. Se han colocado metraquilatos opacos en puertas de acceso a los salones garantizando de esta manera la privacidad de nuestros residentes.
30. Se han instalado estanterías lacadas en gris en ambos vestidores de la Zona B.
31. Se han colocado mosquiteras en todas las ventanas del altillo (3ª planta) para evitar la suciedad que generan las palomas.
32. Tapizado de los sillones de la sala de reuniones, administración y salón de actos.
33. Se han colocado estaciones meteorológicas para control de temperatura ambiental, asegurando la correcta climatización de la residencia y sirviendo dichos dispositivos para detectar posible fallos o averías en el sistema de calefacción y A/A.

NÚMERO DE INCIDENCIAS DE MANTENIMIENTO INTERPUESTAS Y SOLVENTADAS.

Indicador: número de incidencias solventadas/ número de incidencias interpuestas x 100= 92.8%

- **Número de incidencias interpuestas año 2016: 617**
- **Número de incidencias resueltas año 2016. 573**

ACCIONES PENDIENTES

- Implantación del Protocolo Preventivo y Correctivo de equipos y herramientas de Trabajo.
- Implantación del Protocolo de Inventario.

CONCLUSIONES

Progresivamente se van modernizando y adaptando a las dependencias de la residencia a las necesidades de las personas residentes, a la par que facilitamos la labor asistencial del personal.

Es importante generar una cultura de mejora continua y de cuidado de los bienes públicos y también queremos hacer partícipes al personal en la exposición de sus propuestas para conseguir dicho objetivo, motivo por el cual se ha generado un **grupo de Mejora de la Calidad Ambiental** compuesto por miembros del equipo profesional, que se reúne periódicamente y cuyas conclusiones se trasladan en las actas correspondientes; sirviendo de instrumento para ayudarnos a diseñar nuevas líneas a seguir.

ANEXO IV: INFORME SOBRE ACCIDENTES LABORALES EN EL CENTRO RESIDENCIAL “JOSÉ LÓPEZ BARENO” 2016

Los datos recogidos en este informe han sido proporcionados por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de Diputación Provincial de Jaén.

RESIDENCIA “JOSÉ LÓPEZ BARNEO”									
CAUSA	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
AGRESION	1	2	3	6	4	4	8	5	3
AJUSTES DE MOBILIARIO	0	0	0	0	0	0	1	1	0
TENSIÓN/ESTRÉS	0	0	0	0	0	2	0	0	0
ESPECIAL SENSIBILIDAD	0	0	2	0	1	0	1	0	1
EQUIPOS DE TRABAJO INADECUADOS	0	0	0	0	1	0	0	0	0
FALTA DE MANTENIMIENTO	0	1	0	0	0	1	1	0	0
FALTA DE ORDEN Y LIMPIEZA	0	1	1	2	1	1	0	0	1
HÁBITOS DE TRABAJO INCORRECTOS	1	2	1	3	0	1	2	3	4
IN ITÍNERE	0	3	0	0	0	0	0	0	0
MALOS PASOS, TROPIEZOS	0	1	1	1	1	0	1	1	0
NO UTILIZACIÓN DE EPIS	0	3	1	0	0	1	0	1	0
SUPERFICIES RESBALADIZA	0	0	0	0	1	0	0	0	1
TRAFICO	1	0	1	2	1	0	1	1	3
SOBRESFUERZO	1	2	3	2	1	3	7	4	2
SIN DETERMINAR/OTRAS	1	5	1	3	4	2	2	7	4
Total	5	20	14	19	15	15	24	23	19

ANEXO V: INFORME ANUAL DE FORMACIÓN EN CENTROS RESIDENCIALES DE LA DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE JAÉN 2016

JUSTIFICACIÓN

Un objetivo fundamental de la Dirección de los Centros Residenciales de la Diputación Provincial de Jaén es la proponer y favorecer las acciones formativas hacia el personal que atiende a la persona residente.

El personal es la base de la organización y sobre estos y estas profesionales, debe pivotar cualquier cambio. Por ello, una vez más, la organización debe solicitar la participación e implicación de todos/as los/as profesionales, con seriedad. Además de la necesaria y habitual actualización científico-técnica, debe enfrentar por un lado los progresivos e imparable cambios que se debe plantear cualquier organización madura y por otro, asumir y acompañar los importantes cambios organizativos y estructurales que nos está tocando vivir y otros que se avecinan.

Avanzar en la gestión de conocimiento, además de enriquecer el patrimonio de ideas existentes, debe ampliar las vías de comunicación, participación y corresponsabilidad.

Con este informe evidenciamos que el ED está trabajando en estos apartados del Plan de Calidad:

Línea estratégica 2: “Protagonismo, implicación y responsabilidad profesional”.

Objetivo 2: “Responder a las necesidades formativas y de capacitación de las personas empleadas para el desarrollo de las mismas”.

Acciones emprendidas:

- Detección de necesidades formativas.
- Informar al Área de Igualdad y Bienestar Social sobre las mismas.
- Priorización de necesidades formativas.
- Impartir acciones formativas demandadas.

Indicadores: número de acciones formativas anuales.

En el año 2016 hemos logrado desarrollar acciones formativas necesarias e importantes y tenemos que seguir trabajando este objetivo cambiante, como la organización, las personas residentes y la sociedad en su conjunto.

PROCEDIMIENTO

- **El área de Formación Interna de Diputación Provincial “Formación para Municipalistas”.**
 - El personal puede solicitar dos acciones formativas al año, según necesidades e intereses. En el cuestionario final de cada acción formativa, el/la empleado/a propone las temáticas en las cuales estaría interesado en participar en el futuro.
 - En el primer trimestre del año el Director del Área de Igualdad y Bienestar Social, propone al Servicio de Formación Interna las temáticas formativas que son necesarias para los/as empleados/as de los centros residenciales.
 - El Equipo Directivo de los CR remite en el primer trimestre del año a la Dirección del Área, la **Planificación Anual de Acciones Formativas** propuestas, después de recabar las necesidades formativas de los/as profesionales, las cuales han sido obtenidas por varias vías:
 - Entrevistas abiertas con profesionales.
 - Observación directa del proceso asistencial.
 - Aportaciones de profesionales durante sesiones clínicas, reuniones de calidad y aprobación e implantación de protocolos de trabajo.
- **Acciones formativas con el Área de Igualdad.**
 - Al inicio del año natural, la Jefa de Servicio de los Centros se reúne con la Subdirectora del Área de Igualdad para plantearle las acciones formativas que consideramos relevantes para empleados/as y residentes.
- **Acciones formativas desde el Área de Prevención de Riesgos Laborales.**
 - En el primer trimestre del año, del análisis de los accidentes y patologías más comunes en el personal y del Plan de Autoprotección, desde la Dirección de los Centros, se realiza una propuesta formativa al Jefe de Servicio del Área de Prevención de Riesgos Laborales.
- **Acciones formativas externas.**
 - Los/as empleados/as públicos de la Diputación Provincial de Jaén, pueden solicitar acciones formativas externas, para lo cual disponen de cuatro días en dos años.

- La Dirección de los Centros Residenciales difunden a través de los buzones de ambos centros, la información que nos remiten empresas, organismos, instituciones, asociaciones, etc.

ACCIONES FORMATIVAS REALIZADAS EN EL AÑO 2016

Formación para Municipalistas. Formación Interna Diputación Provincial de Jaén

C.R. "SANTA TERESA":

1. Manipulación de Alimentos para el Personal de Centros Residenciales: 64 participantes.
2. Gestión de Residuos Sólidos en Centros Sociosanitarios: 10 participantes.
3. Presentación de Datos Estadísticos, Informes, Memorias de Gestión con MS Office: 1 participante.
4. Expediente Electrónico en el Plan Director: 1 participante.
5. Plan Director Sistemas de Gestión Económica: 1 participante.
6. Planificación, Organización y Gestión de Tareas en Outlook para Personal Directivo: 2 participantes.
7. Tratamiento de los Datos Personales en la Atención al Ciudadano y los Límites legales en la Información Pública: 2 participantes.
8. Nuevo Marco Organizativo y Procedimental de las Administraciones Públicas, con especial atención a la Administración Local: 1 participante.
9. Inglés Upper Intermediate (level V): 1 participante.

C.R "JOSÉ LÓPEZ BARNEO":

1. Manipulación de Alimentos para el Personal de Centros Residenciales: 72 participantes.
2. Gestión de Residuos Sólidos en Centros Sociosanitarios: 8 participantes.
3. Técnicas de Intervención con menores desde el contexto de los Servicios Sociales Comunitarios: 1 participante.
4. Tratamiento de los Datos Personales en la Atención al Ciudadano y los Límites legales en la Información Pública: 5 participantes.
5. El Nuevo Marco Local: El Régimen Jurídico y el Procedimiento Administrativo de las EE.LL. en las Leyes 39 y 40/2015: 1 participante.
6. Planificación, Organización y Gestión de Tareas en Outlook para Personal Directivo: 1 participante.
7. Nuevo Marco Organizativo y Procedimental de las Administraciones Públicas, con especial atención a la Administración Local: 1 participante.

Formación desde el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales

C.R. "JOSÉ LÓPEZ BARNEO":

CURSO	FECHA	DURACION	PARTICIPANTES
Manipulación Manual de pacientes. Adiestramiento en uso de ayudas menores.	17/6/16	1 H	16
Manipulación Manual de pacientes. Adiestramiento en uso de ayudas menores.	29/6/16	1 H	7
Cocina. Exposición a ambientes calurosos, cortes y quemaduras.	1/12/16	1,5 H	8
Riesgos específicos de higiene industrial para personal sanitario.	11/4/16	1,5 H	23
Riesgos específicos de higiene industrial para personal sanitario.	13/4/16	1,5 H	24

RPM "SANTA TERESA":

CURSO	FECHA	DURACION	PARTICIPANTES
Manipulación Manual de pacientes. Adiestramiento en uso de ayudas menores.	14/6/16	1 H.	17
Manipulación Manual de pacientes. Adiestramiento en uso de ayudas menores.	20/6/16	1 H.	4
Riesgos específicos de higiene industrial para personal sanitario.	18/4/16	1,5H	25
Riesgos específicos de higiene industrial para personal sanitario.	20/4/16	1,5 H	19

Formación Externa.

Es difícil la contabilización de dichas acciones formativas, puesto que el personal puede dedicar parte de su tiempo a dicha acciones presenciales o no presenciales, sin trasladarlo al Equipo Directivo.

- **Jornadas Autonómicas ACAEJ.** II Jornadas Autonómicas y I Nacionales. "Cuidados por excelencia para personas con capacidades diferentes y muy frágiles"
Fecha: 21 de octubre 2016.
Participantes Centros Residenciales: 87

Formación en Legionella.

- Días: 14, 16, 17 y 18 de noviembre de 2016.
Formación presencial con prácticas en torres de refrigeración del centro comercial " La Loma" y laboratorios de la clínica "Cristo Rey".
Asistentes: 2

Área de Igualdad. Diputación Provincial de Jaén.

- **"La naturalización de la violencia de género en las producciones artísticas, la cultura y la religión".**
Fecha: 17 de noviembre de 2016.
Participantes: 3
- **"Feminismo y Justicia Social".**
Fecha: 31 de marzo de 2016
Participantes: 6

ANEXO VI: INFORME RELATIVO A LA GESTIÓN DE COMPRAS 2016 EN LA RESIDENCIA " LÓPEZ BARNEO "

En la actual situación, se impone un nuevo criterio como es lograr el difícil equilibrio de mantener y mejorar las prestaciones con una disponibilidad presupuestaria limitada. Se impone la gestión de los recursos materiales bajo criterios de sostenibilidad: se exige ser escrupuloso con el gasto.

El Equipo Directivo continúa con la tarea de optimizar los recursos del centro, gestionando los mismos desde los principios de eficacia y eficiencia.

OBJETIVOS TRABAJADOS DURANTE EL AÑO 2016.

9. Gestionar los recursos materiales de los centros con criterios de eficacia y efectividad.
10. Gestión de compras.
11. Inversión en equipamientos y mantenimiento de Equipamientos.
12. Promover el uso responsable de los recursos del centro.

ACCIONES REALIZADAS DURANTE EL AÑO 2016.

1. Realizar una programación de compras anuales en el primer trimestre del año.
2. Desarrollo de un procedimiento para la solicitud, recepción, puesta en funcionamiento, seguimiento y mantenimiento de los equipos y elementos adquiridos en compras.
3. Solicitar compras de nueva adquisición y de reposición.

Acciones pendientes de realizar:

- Correcta Implantación del procedimiento de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos y herramientas de trabajo.
- Actualización del inventario.
- Realización y análisis mensuales de estadísticas de consumos de material sanitario en López Barneo.

INDICADORES DE EVALUACION

- **Contabilización de nuevos equipos técnicos y mobiliario de los centros.**
- **Índice del coste anual de las compras 2016.**
- **Tiempo promedio de entrega de pedidos.**

El presente informe pretende evaluar estos dos indicadores recogidos en las líneas estratégicas del Equipo directivo del centro.

EQUIPOS TÉCNICOS ELECTRICOS Y ELECTRÓNICOS ADQUIRIDOS DURANTE 2016.

SOLICITUD COMPRA	UDS.	ARTÍCULO	FECHA DE SOLICITUD	FECHA DE ENTREGA	COSTE
395/2016	1	Grúa eléctrica Bipedestación 150 kg. c/arnés	28/09/2016	02/12/2016	1.040
407/2016	1	Batidora Trituradora 850W MP 600 Ultra 300L	28/09/2016	28/09/2016	1004,30
407/2016	1	Batidora Trituradora 350W CMP 300 VV 30L	28/09/2016	28/09/2016	496,10
342/2016	1	Instalación Megafonía 48 Altavoces, 1 amplificador.1 micro	12/07/2016	22/10/2016	2.347,40
177/2016	2	TV Plana de 42" , Puerto USB y Soporte a la Pared	12/07/2016	16/01/2017	895,76
177/2016	3	Secador Pelo 2000W C/Difusor	12/07/2016	02/12/2016	163,35
190/2016	4	Estación Meteorológica Daewoo DWS-60	28/04/2016	08/07/2016	239,58

MOBILIARIO ADQUIRIDO DURANTE 2016.

SOLICITUD COMPRA	UDS.	ARTÍCULO	FECHA DE SOLICITUD	FECHA DE ENTREGA	COSTE
175/2016	1	Fregadero Acero Inox. Dos Senos y escurridor 2,12X90 cm	19/04/2016	03/10/2016	1.433,85
180/2016	1	Encimera Piedra de 1,47 cm de largo por 90 cm alto	19/04/2016	03/10/2016	1.694
180/2016	1	Muebles de cocina de 3,10X90cm , 4 puertas sin tiradores	19/04/2016	03/10/2016	1.967,31
229/2016	5	Armario 0,80*0,90*0,33 Puerta Melamina Blanca	09/05/2016	03/10/2016	703,30
229/2016	6	Toallero de Baño Colgante de 65 X 17 en Acero Inoxidable	09/05/2016	13/07/2016	335,99
229/2016	2	Barra Pasamanos en Acero Inox. De 93 cm para Baños	09/05/2016	13/07/2016	66,40
229/2016	9	Bancos Baño Rectangular PVC 40*100*48 cm	09/05/2016	06/07/2016	1.429,65
229/2016	1	Barra Pasamanos para Baño	09/05/2016	07/09/2016	71,50
207/2016	5	Sillón LETS´B 469160MP V/Colores	28/04/2016	16/06/2016	1.573
176/2016	4	Reposapiés Ajustable Fellowes Rff.8035001 Protec. Microban	12/07/2016	20/01/2017	459,80
176/2016	3	Estanterías Metálicas para Almacén de ropa de 3,20	12/07/2016	20/01/2017	2.395,80
176/2016	8	Sofá 3 Plazas Tapicería Lavacolor Chocolate	12/07/2016	16/01/2017	2.068,20
176/2016	6	Sillón Relax ,Tapicería Lavable, Reclinación Manual	12/07/2016	20/01/2016	2.700,72
176/2016	24	Mesa Auxiliar para Cama/Sillón Altura Regulable	12/07/2016	20/01/2017	5.183,93
364/2016	8	Barandillas Abatibles Invacare Modelo Verso II	03/08/2016	24/10/2016	520,01

OTRAS COMPRAS

Prevención de Riesgos Laborales:

SOLICITUD COMPRA	UDS.	ARTÍCULO	FECHA DE SOLICITUD	FECHA DE ENTREGA	COSTE
18/2016	1	Zapato calado blanco cierre velero N. 45 EN-ISO-347	20/01/2016	01/02/2016	78,41
284/2016	3	Zuecos de Trabajo Ortopédico	06/06/2016	22/06/2016	235,23
303/2016	1	Zuecos de Trabajo Ortopédico	16/06/2016	30/06/2016	78,41
340/2016	10	Bota Agua Goma N. 38 Caña Media	11/07/2016	20/12/2016	67,76
340/2016	10	Bota Agua Goma N. 39 Caña Media	11/07/2016	20/12/2016	67,76
340/2016	5	Bota Agua Goma N. 40 Caña Media	11/07/2016	20/12/2016	33,88
340/2016	2	Bota Agua Goma N. 41 Caña Media	11/07/2016	20/12/2016	13,55
344/2016	1	Zuecos de Trabajo Ortopédico	12/07/2016	27/07/2016	78,41
372/2016	3	Arneses, Eslingas, para Grúas Mod. Universal Talla M	26/08/2016	24/10/2016	224,41
372/2016	12	Arneses, Eslingas, para Grúas Mod. Universal Talla L	26/08/2016	24/10/2016	897,63

Equipo Educativo

SOLICITUD COMPRA	UDS.	ARTÍCULO	FECHA DE SOLICITUD	FECHA DE ENTREGA	COSTE
99/2016	3	Rebeca Color Granate T. L (5)	19/04/2016	04/08/2016	39,74
99/2016	2	Rebeca Color Granate T. XL	19/04/2016	04/08/2016	19,85
99/2016	1	Zueco Ultraligero Color Granate T39 MOD. EVA	19/04/2016	04/08/2016	20,30
99/2016	1	Zueco Ultraligero Color Granate T42 MOD. EVA	19/04/2016	04/08/2016	40,61
99/2016	1	Zueco Ultraligero Color Granate T41 MOD. EVA	19/04/2016	04/08/2016	40,61
99/2016	4	Pijamas Uniforme Talla 4 Manga Corta Color Granate	19/04/2016	04/08/2016	85,91

Lencería, ropa de trabajo:

SOLICITUD COMPRA	UDS.	ARTÍCULO	FECHA DE SOLICITUD	FECHA DE ENTREGA	COSTE
229/2016	20	Colchón Sanitario 90*190 C/funda completa de Poliuretano	09/05/2016	30/06/2016	2072,80
229/2016	2	Cortinas Baño Geriátricos con Rieles Color Neutro	09/05/2016	30/06/2016	200,01
189/2016	30	Sobrecolchón de presión Alternante para Prevención de Escaras con motor	19/04/2016	10/06/2016	1.319,87

Material de Enfermería:

SOLICITUD COMPRA	UDS.	ARTÍCULO	FECHA DE SOLICITUD	FECHA DE ENTREGA	COSTE
188/2016	12	Sutura Seda Aguja Triangular ½ Cir. Nº1 No Absorbible	13/04/2016	30/05/2016	26,40
188/2016	12	Sutura Seda Aguja Triangular ½ Cir. Nº0 No Absorbible	13/04/2016	30/05/2016	26,40
188/2016	24	Sutura Seda Aguja Triangular ½ Cir. Nº2 No Absorbible	13/04/2016	30/05/2016	58,80
188/2016	12	Sutura Seda Aguja Triangular ½ Cir. Nº3 No Absorbible	13/04/2016	30/05/2016	26,40
188/2016	12	Sutura Seda Aguja Triangular ½ Cir. Nº4 No Absorbible	13/04/2016	30/05/2016	26,40
188/2016	12	Sutura Seda Aguja Triangular ½ Cir. Nº5 No Absorbible	13/04/2016	30/05/2016	26,40
314/2016	10	Papel Termosensible para Electrocardiograma Cardioline AR600ADV	24/06/2016	15/09/2016	11,01
508/2016	3	Electrodos para Desfibrilador Cardiac Science AEDS, Power Heartaed G3 Automático	21/11/2016	27/12/2017	238,49

Material de Fisioterapia:

SOLICITUD COMPRA	UDS.	ARTÍCULO	FECHA DE SOLICITUD	FECHA DE ENTREGA	COSTE
384/2016	10	Vendaje Neuromuscular 5CMX5M Curetape Azul	14/09/2016	04/11/2016	84,37
384/2016	10	Vendaje Neuromuscular 5CMX5M Curetape Rojo	14/09/2016	04/11/2016	84,37
384/2016	10	Vendaje Neuromuscular 5CMX5M Curetape Negro	14/09/2016	04/11/2016	84,37
384/2016	6	Venda de Yeso (En Paquetes)	14/09/2016	04/11/2016	232,17
384/2016	3	Aceite Rosa de Mosqueta (Botella de Litro)	14/09/2016	04/11/2016	83,10
384/2016	3	Aceite de Romero (Botella de Litro)	14/09/2016	04/11/2016	27,72
384/2016	10	Pelotas Antiestrés	14/09/2016	04/11/2016	17,55

Otras Compras:

SOLICITUD COMPRA	UDS.	ARTÍCULO	FECHA DE SOLICITUD	FECHA DE ENTREGA	COSTE
229/2016	3	Cubano para Pañales de 86X38 cm con Ruedas y Tapadera	09/05/2016	06/07/2016	273,70
229/2016	2	Medidor Digital de Cloro	09/05/2016	05/07/2016	521,75
512/2016	5	Dietario Dohe dos Tercios Folio Día/Página Anual	30/11/2016	20/01/2017	45,86
385/2016	600	Pastillas DPD Nº1 (Para Analizar Cloro)	14/09/2016	23/09/2016	28,68
338/2016	2	Mosquitera Correderas Para Ventanas	12/07/2016	23/06/2016	659,45
338/2016	3	Mosquiteras Enrollables Para Ventanas	12/07/2016	23/06/2016	-----
339/2016	1	Tela Mantel Plástica (Hule) 1,20 MT Estampada Ref. 199	11/07/2016	26/09/2017	701,80
567/2016	12	Portarótulos (Metacrilato Curvado de 15X15)	14/12/2016	21/03/2017	230
567/2016	35	Soporte Portaleyenda (Metacrilato) Sobremesa 11,5X6,5	14/12/2016	21/03/2017	110,11
468/2016	6	Marcos Informativos de Aluminio A3 Fef. 10.259	15/12/2016	21/12/2016	285,32

Pedidos Material Específico de Cocina:

SOLICITUD COMPRA	UDS.	ARTÍCULO	FECHA DE SOLICITUD	FECHA DE ENTREGA	COSTE
526/2016	12	Tijeras Cocina 20,5CM Ref. 60018 Lacor	30/11/2016	10/02/2017	328,15
526/2016	12	Descorazonador Lacor Chef Ref. 74816	30/11/2016	10/02/2017	98,74
526/2016	6	Barreño de 54X21 de Alto	30/11/2016	10/02/2017	70,57
526/2016	6	Barreño 42*17	30/11/2016	10/02/2017	58,81
526/2016	6	Barreño de 30*12	30/11/2016	10/02/2017	35,72
526/2016	6	Jarras Medidoras de Plástico de 1 Litro	30/11/2016	10/02/2017	69,84
526/2016	6	Lenguas Antiadherentes	30/11/2016	10/02/2017	24,68
526/2016	6	Rasera Antiadherente	30/11/2016	10/02/2017	53
526/2016	6	Cuchara Antiadherente	30/11/2016	10/02/2017	24,68
526/2016	2	Cernedor de 33*51	30/11/2016	10/02/2017	187,31
526/2016	6	Espumadera 12cm Inox. Lacor 60412	30/11/2016	10/02/2017	119,35
526/2016	6	Espumadera 34cm Lacor Chef Ref. 62504	30/11/2016	10/02/2017	137,72
526/2016	12	Fuente Ovalada Acero Inox. De 30cm	30/11/2016	10/02/2017	101,64
526/2016	6	Colador ½ Bola 23 cm Lacor Ref.62623	30/11/2016	10/02/2017	162,62
526/2016	6	Colador 18cm ½ Bola Lacor Ref.62618	30/11/2016	10/02/2017	103,82
526/2016	2	Abrelatas Industrial Acero Inox.	30/11/2016	10/02/2017	345,33
526/2016	6	Sartén Antiad.Inox.24cm R.21624	30/11/2016	10/02/2017	195,29
526/2016	6	Sartén Antiadherente Inox 28 cm Rf.2162	30/11/2016	10/02/2017	242,97
526/2016	6	Cafeteras ½ Litro	30/11/2016	10/02/2017	246,11
526/2016	6	Cubilete Acero Inox. Con Tapadera de 26*32	30/11/2016	10/02/2017	158,99
526/2016	6	Cafetera de 1 litro	30/11/2016	10/02/2017	246,11

PROCEDIMIENTO PARA ATENDER NUEVAS NECESIDADES DE MOBILIARIO, MAQUINARIA Y UTILLAJE EN LA RESIDENCIA LÓPEZ BARNEO.

Para que se realice una gestión de compras efectiva es necesaria una coordinación permanente entre el Supervisor de Suministros y el Departamento de Compras de la Diputación Provincial de Jaén.

Procedimiento

- Las personas que será referente de todo el proceso es en la residencia Jose López Barneo: Pedro Fuentes Robles.
- La Dirección le comunicará vía correo electrónico la necesidad de compra y el servicio que la realiza.
- Realizará la solicitud de pedido en Resiplús y la solicitud de compra en el Plan Director.
- Realizarán todo el seguimiento de la compra en contacto directo con el Servicio de Compras.
- Atenderán a los proveedores poniendo en contacto con personal técnico que han solicitado el suministro.
- Será el primero en recepcionar el artículo a su llegada al Centro, y comprobando que cumple todos los requisitos.
- La documentación se identificará con el mismo código que el artículo y se archivará en Administración, así como escaneada que se adjuntará al expediente que cada artículo tendrá en Resiplús.
- Entregará el artículo al/a responsable del servicio que corresponda, informando que toda la documentación referida a ese artículo se encuentra en Resiplús, se hará un especial énfasis en las medidas básicas de manejo y seguridad. Se cumplimentará una hoja de entrega que deberá firmar la persona que recibe el artículo en el servicio correspondiente. Ficha de entrega que se adjunta a continuación.
- El servicio responsable de poner en uso el artículo recepcionará el material, trasladará las instrucciones al personal que utilizará la herramienta, esta instrucción deberá estar adaptada al personal, nº de sesiones, instrucción escrita etc.
- El albarán de recepción, firmado por el responsable del inventario, se escanea y se envía por correo electrónico a la Dirección y al Servicio de Gobernanta de la Residencia y se adjunta a su expediente en Resiplús.
- Cumplimentarán los datos generales de los registros de mantenimiento general, correctivo (Incidencias) y preventivo (seguridad) que estarán asociados como documentos en el expediente individual de ese artículo en Resiplús, para que el Servicio de Gobernanta proceda a la aplicación de los protocolos de mantenimiento general, preventivo y correctivo.

- La comunicación de baja de un artículo se realizará vía Resiplús, se informará a todo el personal sobre el procedimiento de comunicación cuando detecten artículos que pueden considerarse en mal estado.

Para cumplir las responsabilidades en la gestión de compras, además se realizan las siguientes actividades:

- Conocer los proveedores con los que el servicio de compras suele contar. Constituye una de las actividades más importantes de la función de compras, tendente a tener una calificación de los proveedores en función de su capacidad de respuesta frente a nuestra empresa, lo que constituye un punto de partida para las futuras relaciones comerciales con ellos.
- Mantenimiento de un archivo actualizado de productos con sus características técnicas, códigos de identificación.
- Estar pendiente de los plazos de entrega. Requerir los productos. Hacer el seguimiento de la solicitud de compra.
- Tramitar la planificación anual de compras que le entrega el ED y posteriores solicitudes de compra de pedidos por artículo, determinando los volúmenes de pedidos y características.
- Solventar discrepancias en la recepción del producto. Control de las especificaciones de calidad requeridas, incluyendo empaquetado, presentación, etc.
- Analizar variaciones en precios, plazos de entrega y calidad.

Etapas de la decisión de compra

Las principales etapas del proceso de decisión de compra son las siguientes:

1. **Reconocimiento de la necesidad.** El proceso de compra comienza cuando el personal de atención directa, los técnicos o miembros del ED, reconocen la necesidad de adquirir un producto o servicio a partir de reconocer una diferencia entre el estado deseado y el estado real existente.
2. **Búsqueda de información.** En esta etapa el solicitante debe identificar toda la información que considera necesaria para fundamentar sus análisis y la toma de decisiones. Esta información está relacionada con las características del objeto de aprovisionamiento y otras informaciones relacionadas con el mercado y la empresa.
3. **Decisión de compra.**
4. **Ejecución de la compra.** Esta etapa comprende el conjunto de acciones para ejecutar la decisión de compra tomada anteriormente. Esta etapa tiene una gran importancia ya que en la misma es que se logra la materialización de la compra. Servicio de compras.

5. **Monitoreo postcompra.** Luego de ejecutada la compra debe mantenerse un monitoreo del producto o servicio durante todo el ciclo de consumo o uso con vista a detectar posibles fallos que puedan ser objeto de reclamación, así como aumentar la información sobre la marca correspondiente, lo cual es de mucha utilidad en próximas compras.

Técnicas de compras.

Normalmente se hace mediante licitación, en la participan diferentes proveedores.

Relaciones con el proveedor.

Ver al proveedor como a un adversario es contraproducente. Las relaciones cercanas y a largo plazo con unos pocos proveedores son una mejor forma. Una buena relación con el proveedor es aquella en la que éste está comprometido a ayudar al comprador a mejorar su producto y ganar pedidos. Los proveedores pueden ser una fuente de ideas sobre nueva tecnología, materiales y procesos. Las compras son un modo de transmitir esta información a la gente apropiada en la organización.

Además, las buenas relaciones incluyen aquellas en las que el comprador está comprometido a mantener informado al proveedor de posibles cambios en el producto y en el programa de producción.

La función de compras y los proveedores deben desarrollar relaciones mutuamente ventajosas.

Calidad de las Compras.

Cuando un producto llega a manos de un productor o es utilizado en el producto final se está cerrando un eslabón más de una cadena logística que debe estar orientada hacia la calidad para que el proceso se efectúe con éxito.

Avanzar en la relación entre compradores/as y suministradores/as es la vía por la que han de llegar las mejoras en la gestión logística. "El suministrador ha de intuir y ayudar a definir la calidad que le va a ser exigible por parte del comprador.

Se debe asegurar que el producto adquirido cumple los requisitos de compra especificados, ya que de la idoneidad de las materias primas y materiales adquiridos dependerá el efecto de estos en la posterior realización del producto o en el producto/servicio final.

Nuevas tendencias de la política de compras.

Hoy en día las nuevas tendencias logísticas han cambiado sustancialmente este esquema, fijando unas nuevas prioridades que en conjunto resultan más beneficiosas para la empresa. De acuerdo con estas tendencias, el esquema de prioridades serían las siguientes:

1. Calidad concertada.
2. Tiempo de entrega.
3. Flexibilidad ante el cambio en los pedidos.
4. Precios y condiciones de pago.

CONCLUSIONES

Para conseguir condiciones provechosas en la gestión de compras y adquisiciones, como Supervisor de Suministros a cargo de estas funciones se deben desarrollar las competencias necesarias que permitan un servicio eficiente de los recursos.

Se debe interactuar paralelamente con clientes internos y proveedores externos, en este sentido se procura la gestión eficiente los recursos en función de los requerimientos organizacionales (necesidades de los centros residenciales) y el logro de los objetivos, tanto de nivel estratégico como de nivel operativo.

Participa en el objetivo de que la compra y adquisiciones se realicen en las mejores condiciones respecto a: los proveedores, estándares de calidad, precio, plazos de entrega, suministro y condiciones de pagos.

La práctica de una correcta gestión de compras asegura que la empresa tenga los mejores proveedores para abastecer los mejores productos y servicios, al mejor valor total. La función de compras a menudo gasta más dinero que cualquier otra función de la empresa, así que compras proporciona una buena oportunidad para reducir los costos. La compra ha dejado de ser una actividad más para convertirse en un elemento estratégico de la organización.