

Fundación C.A. “San José”

Plan de Actuación 2026



Centro Residencial de Personas Mayores

	Página
ÍNDICE	
1 Denominación Del Centro	2
2 Datos del Centro	2
3 Tipo de Centro	2
4 Capacidad Asistencial	2
5 Horario del Centro	2
6 Recursos Humanos	2
6.1 Organigrama	3
6.2 Actividades Formativas	4
7 Descripción de servicios	6
8 Plan General de Actuación	13
8.1 Objetivos Generales	13
8.2 Prioridades	14
8.3 Criterios de Intervención	15
8.4 Previsión Presupuestaria	15
8.5 Evaluación	15
8.6 Participación de la Población	
9 Programas generales de los departamentos asistenciales	16
9.1 Departamento de TCAE	16
9.2 Departamento de Enfermería	18
9.3 Departamento Médico	21
9.4 Departamento de Fisioterapia	24
9.5 Departamento de Trabajo Social	26
9.6 Departamento de Psicología	32
9.7 Departamento de Terapia Ocupacional	42
9.8 Programa conjunto de Psicología y T.O.	58
9.9 Departamento Ocio y Tiempo libre	62

1.- DENOMINACIÓN DEL CENTRO

Fundación Centro de Acogida "San José", Residencia de Personas Mayores.

2.- DIRECTORIO

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



956 14 91 70

956 14 90 61

admin.casanjose@aytojerez.es

3.- TIPO DE CENTRO

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

Actualmente tenemos 88 plazas concertadas con la Junta de Andalucía, mediante la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad.

4.- CAPACIDAD ASISTENCIAL

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

5.- HORARIO DEL CENTRO

La atención residencial en el Centro se presta las 24 horas al día, con horario de visita de 10:30 h de la mañana a 19:30 h de la tarde. En casos excepcionales se permite la permanencia en el Centro de los familiares hasta las 20:00 h.

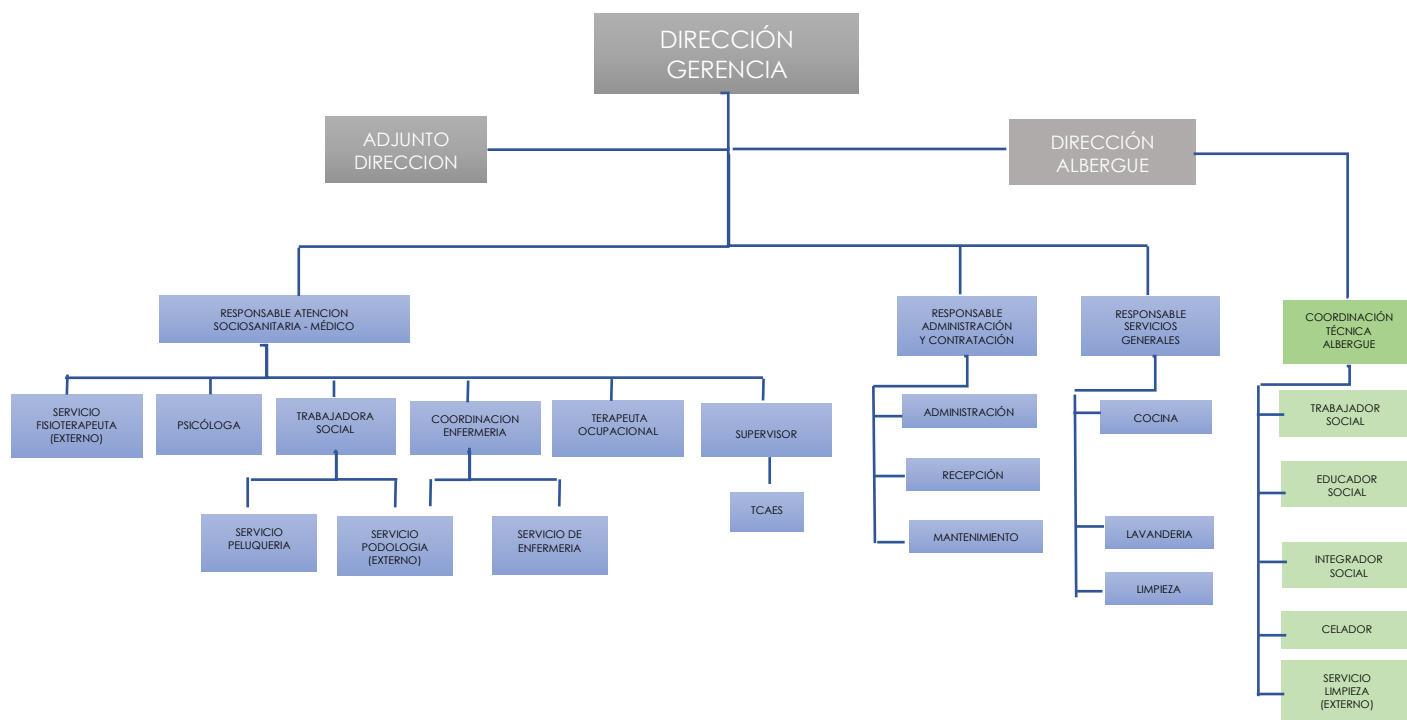
6.- RECURSOS HUMANOS

Personal de Atención Directa:

- ✓ 1 Director
- ✓ 1 Adjunto a Dirección
- ✓ 1,42 Médico
- ✓ 1 Coordinadora de Enfermería
- ✓ 4,75 DUE
- ✓ 1 Psicóloga
- ✓ 1.5 Terapeuta Ocupacional

- ✓ 1.3 Fisioterapeuta
- ✓ 1.5 Trabajadora Social
- ✓ 39.82 Gerocultores /auxiliares de clínica y Supervisor de Gerocultores
- ✓ 7.2 Personal de Administración y Servicios:
 - ✓ 1 Técnico en Gestión y Administración
 - ✓ 2 Administración
 - ✓ 1.42 Mantenimiento
 - ✓ 3 Recepción
 - ✓ 0.32 Peluquera
 - ✓ 11.16 Limpiadoras y Lavandera
 - ✓ 6 Cocineras.

6.1.- ORGANIGRAMA



El conjunto total de todos los departamentos tiene como finalidad el TRABAJO EN EQUIPO como pilar fundamental para poder dar un servicio residencial que sea basado en la **ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA**.

Para ello, la organización interna se basa en:

1. - Reuniones de Departamento.

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

2. - Reuniones Interdisciplinarias. (Valoración de PAI)

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

4. - Comisión Técnica de Seguimiento:

La Comisión Técnica de Seguimiento de nuestra entidad está formada por el equipo interdisciplinar y la Dirección del Centro, para dar un feedback semanal y solventar las incidencias relacionadas con los residentes y su vida diaria.

6. 2.- *ACTIVIDADES FORMATIVA*

En el 2026 vamos a priorizar que personal de atención directa continúa formándose en la "Atención Centrada en la persona" y la sensibilización sobre la lucha contra la soledad no deseada en nuestros mayores. Así mismo priorizar sobre aquella formación que resulte de interés para nuestro personal en lo referente a primeros auxilios (reanimación cardiovascular), gestión de sentimientos y Habilidades Sociales; y los cuidados y tratamientos específicos para personas que sufren trastorno de conducta.

6.1.2.-FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y CUIDADORES DEL CENTRO:

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

En el 2025 se ha desarrollado formación en atención centrada en la persona, stress laboral, primeros auxilios y reanimación cardiopulmonar así como en igualdad de género prevención del acoso.

RECURSOS DISPONIBLES:

Recursos humanos: incluye a todo el departamento de enfermería formado por 1.42 médicos, Coordinadora de Enfermería, Supervisor de auxiliares , enfermeros y auxiliares.

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

Se continuará trabajando bajo el programa informático Resiplus según las necesidades detectadas ampliando la recogida de la información: Registro de diuresis, deposiciones, control de la ingesta de líquidos y sólidos, así como los de temperatura, saturación de oxígeno, tensiones, pulso, controles de INR, y registro de Conductas disruptivas mediante el Parte de Agresiones, Crisis Convulsivas, Curas de UPP y de cualquier tipo.

7.- DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS

7.1.- SERVICIO DE INFORMACIÓN Y RECEPCIÓN

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

Entre sus funciones destacaremos:

- a. La recogida y entrega de correspondencia y otros documentos, así como del Registro de entrada de correo para residentes.
- b. Atención de la centralita telefónica, timbres de las habitaciones y megafonía general.
- c. Control de visitas y salidas del Centro.
- d. Vigilancia de los puntos de acceso al centro, preservando el régimen establecido por la dirección para el acceso de residentes y visitantes a las diferentes dependencias del centro.
- e. Información y orientación en temas propios del departamento a residentes, familiares, trabajadores del centro y público en general que lo soliciten.
- f. Tratamiento de quejas y reclamaciones.
- g. Cualquier otra tarea que se encuentre dentro de sus competencias.
- h. Llegado el caso ayuda extra en el departamento de administración.

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

7.2. – SERVICIOS DE LIMPIEZA, ROPERÍA Y LAVANDERÍA

En este departamento el objetivo principal es ofrecer un servicio especializado en todas sus secciones y zonas del centro dentro de los estándares de calidad exigidos.

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

Dado que nuestro centro es un centro sociosanitario se requiere una especial atención en su saneamiento y desinfección, por lo que los objetivos son:

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

Para el ejercicio del año 2026 nuestra prioridad será ofrecer un servicio de máxima limpieza y desinfección en las dependencias del centro (desde las habitaciones hasta las zonas comunes) ofreciendo así una buena higienización y mantenimiento otorgando calidad visual y seguridad.

Esto requiere de mayor esfuerzo y profesionalidad por parte de todo el personal siempre para mayor calidad de vida del residente y también del usuario del Albergue municipal.

7.2.1.- SERVICIO DE LIMPIEZA

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

PUNTOS CRÍTICOS QUE REQUIEREN ESPECIAL ATENCIÓN:

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

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

La limpieza y desinfección general se realizará según lo establecido: se comenzará procediendo a la limpieza y desinfección diaria de aquellos enseres o dependencias utilizadas constantemente por varias personas. Así mismo se realizará la limpieza y desinfección de las zonas comunes que hayan sido utilizadas de manera puntual, como puede ser: peluquería, salón de actos, sala de terapias...

Durante dicho procedimiento se realizará mayor hincapié en los puntos más críticos, debido a su riesgo de uso, como son: pomos de puerta, mesas, apoya brazos de sillones, etc.

Ante todo ello la ventilación es muy importante en todas las zonas después de su utilización y a ser posible durante la misma.

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

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

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

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

7.2.2.- SERVICIO DE LAVANDERIA

El trabajo en este servicio consistirá en:

- a. Clasificar ropa y poner en funcionamiento las máquinas de lavandería.
- b. Secar, doblar y en los tiempos libres en lavandería, repasar, coser y planchar en ropería. Trasladar a ropería la ropa después de salir de la secadora.
- c. Limpiar los filtros de las secadoras.
- d. Clasificación de ropa para el proceso de lavado y poner en funcionamiento lavadoras y secadoras, tender, secar, doblar, planchar y repasar cuando haga falta.

En caso de enfermedad infecto-contagiosa:

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

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

Antes de continuar el lavado de la ropa de zona limpia, las lavadoras realizarán un lavado en vacío. Las cubas donde se han desplazado la ropa catalogada como "zona infectada" son desinfectada con solución de agua + lejía antes de su nuevo uso.

7.2.3.- SERVICIO DE ROPERÍA

* MAÑANA y TARDE:

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

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

La Fundación asumirá la limpieza y desinfección de toda la lencería y ropa de ajuar hasta ahora enviada a una lavandería externa por contratación pública.

7.3. - SERVICIO DE COCINA

A este servicio le corresponde:

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

de la propia cocina, almacén y demás espacios físicos que se encuentren unidos a este servicio.

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

7.4. - SERVICIO DE MANTENIMIENTO

En este servicio se realizan las operaciones de:

- a. Explotación y mantenimiento del centro, sus instalaciones interiores y exteriores; hacer el montaje, el ajuste y la puesta a punto de todo tipo de instalaciones de medida, regulación y control simple o automático de temperatura, etc.
- b. EL personal de mantenimiento es el encargado de la correcta implantación y seguimiento el plan preventivo de Legionela.
- c. Efectúa los trabajos de albañilería, pintura, carpintería, electricidad, reparaciones diversas etc. que son necesarios para el mantenimiento de las instalaciones o del edificio. Se continuará con el repaso de pintura general de los sectores, que ya se habían comenzado antes de la pandemia y exteriores.
- d. Realiza las comprobaciones periódicas en las máquinas o instalaciones marcadas en sus reglamentos e instrucciones técnicas según marca la normativa vigente.
- e. Limpieza de las salas de máquinas, instalaciones, cuadros eléctricos, transformadores, etc.
- f. Lleva a cabo el montaje de tarimas, estrados, escenarios, asientos, puesta en funcionamiento de altavoces, equipos de música, proyectores, etc., para el normal desarrollo de las actividades del Centro.
- g. Realiza los comunicados de trabajo y fichas de revisión/ verificación de cada instrumento reparado para la correcta marcha del servicio.
- h. Velará por el mantenimiento de herramientas y espacios físicos que sean utilizados para la realización de las actividades propias del departamento.
- i. Realiza el servicio de recogida y llevada de ropa del Albergue municipal para su posterior lavado por el departamento de lavandería de la Fundación.
- j. Todas las mañanas, traslada las muestras biológicas que se determine por el Servicio Médico al Centro de Salud y/o Hospital, así como recoge de éstos los elementos documentales o mercancías que nos entreguen para la Residencia.

7.5.- SERVICIO DE TRANSPORTES

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

Se incluye en este servicio:

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

7.6. - SERVICIO DE PODOLOGÍA (EXTERNO)

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

7.7 - SERVICIO DE PELUQUERÍA

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

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

Los días establecidos para la realización del mismo, son lunes, miércoles y viernes.

7.8 - SERVICIO RELIGIOSO

Se realizará en la propia capilla del centro, o en el salón de actos, proporcionando, al sacerdote designando, un lugar íntimo donde atender a familiares o residentes que lo soliciten. Los actos serán oficiados en el 2026 por el Rvdo. Padre D. Rafael Leal.

Consta de los siguientes servicios:

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

8.- PLANES GENERALES DE ACTUACIÓN

8.1.- OBJETIVOS GENERALES

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

a) Objetivos Asistenciales, continuamos centrando nuestra atención en los protocolos que se revisaron en el año 2025:

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

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

b) Objetivos Operativos:

- Se promoverá que los trabajadores auxiliares obtengan cargas de trabajo por sectores sean distribuidas de manera equitativa, ofreciendo así una mayor calidad asistencial para los residentes.

- El departamento de lavandería continuará en este año ofreciendo su servicio de lavado de ropería en nuestras instalaciones, servicio que fue externalizado en los últimos años.

- Se realizará control de absentismo laboral.

8.2.- PRIORIDADES

Nuestra principal prioridad es la *atención individualizada* (**Atención central en la persona**) valorando a nuestros mayores de forma global, como un todo diverso y complejo, con recuerdos y experiencias únicas.

Este trato individualizado y global exige comprensión y respeto. Nuestros mayores son lo principal y nuestro centro es su hogar.

8.2.1. – Perfil de la Población: Edad.

Los intervalos de población comprendidos entre 80-95 años son los que ocupan el mayor número de residentes en los últimos años y prevemos que lo continuará siendo en el 2026, ya que estamos asistiendo a un "envejecimiento del envejecimiento".

El colectivo de personas mayores de 80 años va aumentando de manera considerable, en especial los mayores de 95 años, esto nos hace prever un aumento en el grado de dependencia de las personas atendidas ya que a mayor edad aumenta el grado de dependencia.

La media de edad general de la residencia se sitúa en 83.71 años, siendo en hombres una medida de edad de 82.91 años y en mujeres de un 83.91 año; siendo el intervalo de edad general de 62-100 años.

8.2.2. – Sexo

En estos momentos los hombres representan el 19.13% y las mujeres el 80.86% de la población institucionalizada.

8.2.3. - Dependencia

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

8.3.- CRITERIOS DE INTERVENCIÓN

Nuestra intervención a la hora de trabajar con nuestros mayores se va a basar en el grado de dependencia basal que presente el residente.

En el momento del ingreso el residente será valorado por todo el Equipo multidisciplinar y ubicado en un Sector del Centro, en función de su nivel de dependencia física y psíquica.

Los sectores existentes;

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

Sector 2: Demencias. Se ubica en el nivel inferior del bloque situado junto a la entrada. (Nivel 1). Dispone de acceso directo al espacio ajardinado exterior.

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

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

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

8.4.- PREVISIÓN PRESUPUESTARIA

Para este ejercicio de 2026 prevemos los siguientes Ingresos, según la Tabla adjunta:

Previsión presupuestaria de Ingresos

1. Aportación de Residentes	1.685.040 €
2. Instituto Andaluz de Servicios Sociales	1.164.000 €
3. Excmo. Ayuntamiento de Jerez "Residencia"	1.662.965 €
4. Excmo. Ayuntamiento de Jerez "Albergue"	736.493 €

<i>Total, ingresos operaciones de funcionamiento</i>	<i>5.248.498 €</i>
--	--------------------

8.5.- EVALUACIÓN

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

8.6.- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN EL DESARROLLO DEL PLAN

En la gestión del Centro nos centraremos en la Atención Centrada en la Persona, poniendo a cada residente en el centro de nuestra actividad e intentando atender a nuestros residentes priorizando sus demandas, necesidades y gustos.

Nuestra atención se centrará en las peculiaridades de cada individuo, en el mayor respeto posible dentro de la dinámica propia de un servicio como el nuestro y haciendo participe a la familia en la vida del Centro.

Durante el 2026 nuestro centro continuará siendo un Centro abierto al entorno y realizaremos actividades y programas en los que estarán invitados a participar tanto el residente como su familia.

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

9.- PROGRAMAS GENERALES DE LOS DEPARTAMENTOS ASISTENCIALES

9.1. DEPARTAMENTO DE TCAE

El equipo humano que forma parte el departamento de auxiliares/TCAE ofrece sus servicios 24 horas durante los 365 días del año.

Dichos profesionales constituyen una parte muy importante en el contexto del sistema de atención directa a nuestros residentes, ya que su contribución es decisiva y fundamental.

La prestación de servicios por parte del personal auxiliar es uno de los tipos de cuidados que requiere de atención centrada en la persona.

Para prestar dichos cuidados de calidad se precisa de conocimientos y habilidades que han requerido una preparación previa de los profesionales que lo van a desarrollar y que nos obliga a establecer un programa en este departamento para poder abordar todas las necesidades básicas de la vida diaria.

9.1.2. - NECESIDADES Y PROBLEMAS A ABORDAR:

El personal TCAE es el encargado de realizar todas las actividades necesarias para el cuidado y mantenimiento de las actividades básicas de la vida diaria para conseguir una vejez saludable y confortable.

9.1.3.- OBJETIVOS:

- Cubrir las necesidades básicas del adulto mayor.
- Mejorar y reforzar la salud física del paciente
- Ajustar el entorno de la persona para que se sienta lo más cómoda posible
- Promover la autonomía y suplirlos cuando se requiera
- Detectar el deterioro de los residentes

9.1.4.- PROGRAMA DE HIGIENE

El residente de nuestro centro tiene asignado días de aseos y de baño a lo largo de la semana como un cuidado básico y fundamental.

La higiene corporal cobra mayor importancia en personas con mayor dependencia o pérdida de autonomía.

Por ello el auxiliar/ TCAE:

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

b. Ayudará en aseo, vestido e higiene bucal de manera diaria de todos los residentes que lo precisen.

c. Supervisará el aseo, vestido e higiene bucal diaria de los residentes que lo hacen de forma autónoma

d. Cumplimentará el sistema de registro de Higiene personalizado, día a día, con indicación expresa de las acciones realizadas.

9.1.5.- PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

El centro basa su dieta en dos menús establecidos según la temporada del año: verano o invierno.

La dieta del centro se caracteriza por ser una MONODIETA de 1800 kcal/diarias que puede ser ingerida por toda la población de la residencia. Dependiendo de la situación clínica e individual de cada residente el centro dispone de dieta basal, dieta triturada y dieta Abbot

La dieta de cada residente se establecerá el día de su ingreso, según criterio médico. Dicha dieta se comunicará al servicio interno de cocina mediante mensaje interno de Resiplus.

El personal TCAE es el responsable de facilitar la ingesta de los alimentos a los residentes que lo precisen, según su grado de dependencia. Así mismo lo realizarán con la ingesta de líquidos, ofreciéndolo de manera frecuente para una correcta hidratación.

9.1.6.- PROGRAMA DE CONTROL DE NECESIDAD BÁSICAS

Continuamos realizando registro de las necesidades básicas de los residentes en nuestro programa informático Resiplus, para un mayor conocimiento del estado basal de cada residente:

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

9.1.7.- PERSONA RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE TCAES

- Supervisor de TCAES: Juan Manuel García Domínguez

9.2.- DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

El personal de enfermería del centro presta sus servicios 24 horas al día los 365 días del año en turnos rotativos: mañana, tarde y noche. Dicho personal presta servicio de manera directa al residente.

Para prestar dichos cuidados de calidad se precisa de conocimientos y habilidades que han requerido una preparación previa de los profesionales que lo van a desarrollar.

9.2.1.- OBJETIVOS:

- Atención directa de los residentes en sus necesidades generales especialmente las sanitarias.
- Preparar y administrar los medicamentos según las prescripciones facultativas, especialmente los medicamentos.
- Tomar la presión sanguínea, pulso y temperatura.
- Colaborar con los médicos y preparación de la medicación prescrita.
- Supervisar el estado y conservación de los medicamentos, controlando la fecha de caducidad.
- Cuidado y limpieza de úlceras a los residentes que lo requieran.

9.2.2.- PROGRAMA DE CONTROL DE LA MEDICACIÓN

Por parte del equipo de enfermería se sigue controlando el estocaje existente así como sus caducidades en los meses de Enero, Abril, Julio y Octubre(c/3 meses a lo largo del año) y la llegada de medicamentos diarios de las distintas farmacias en el libro de farmacia disponible para ello.

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

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

9.2.3.- PROGRAMA DE SEGUIMIENTO DE ENFERMERÍA

- a. Control periódico de constantes (T.A., Glucemia, Temperatura, Pulso, saturación de oxígeno, Peso y Talla para IMC) de todos los residentes.
- b. Curas según criterio profesional de pacientes con úlceras; para las complicadas o cuya evolución no es favorable tenemos el apoyo del enfermero de la EPA (enfermería de práctica avanzada).
- c. Preparación de medicación a los residentes. (Tratamiento específico como suplementos de hierro, hormonas tiroideas, antibióticos y analgésicos).
- d. Programa de vacunación.
- e. Programa del pie diabético.
- f. Colaboración y Apoyo con el gestor de residencia.

9.2.4.- PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE INCONTINENCIA

La Incontinencia urinaria es un síndrome Geriátrico de alta prevalencia, siendo más frecuente en la mujer que en el hombre. Podemos ayudar al residente para que vaya al baño de manera independiente, ya sea proporcionando un bastón o un andador, así como acompañándolo, ofreciéndole momentos a lo largo del día para ir a miccionar.

En caso de que presente falta de control en la micción, y tras la valoración de la incontinencia (leve, mediana, intensa), según el Protocolo de Incontinencia del SAS se determinará talla y tipo de absorbente.

El SAS incluyó la plataforma digital en la que se están registrados los usuarios y tipo de absorbentes usados. Dicho procedimiento se seguirá usando en 2026.

9.2.5.- PROGRAMA SEGUIMIENTO DE RESIDENTES EN HOSPITALES

Una vez en semana, la Coordinadora de Enfermería, contactará con los familiares de los residentes ingresados en hospitales para el seguimiento de su evolución. Asimismo, el/la médico del centro mantiene contacto directo con los facultativos que lo tratan durante su ingreso.

En caso de no estar presente la coordinadora de enfermería será la enfermera del turno correspondiente la que realice dicha labor.

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

En referencia a las UPP que presentan nuestros residentes, continuamos curando según protocolos y realizando seguimientos fotográficos habitualmente semanales.

Se ha modificado el sistema informático Resiplus para un seguimiento más detallado, incluido el seguimiento fotográfico y resumen del procedimiento de cura que se realiza por parte del equipo de enfermería y tratamiento utilizado.

Para el tratamiento de las heridas y úlceras complejas o de evolución tórpida, contamos con el contacto y asesoramiento, vía telemática o presencial en caso necesario, del enfermero de práctica avanzada del SAS.

9.2.7. - PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

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

Para ello se realizará:

- a. Evaluación del riesgo de caídas por parte de equipo interdisciplinar, sobre todo del médico y el fisioterapeuta según los Criterios de Fragilidad de Fried.
- b. Adecuación de los medios existentes en el centro para los residentes con riesgo de caídas (sillón ultrabajo, camas ultrabajas, rincón de seguridad, alarmas de movimientos...).
- c. Ayudas técnicas a la deambulación: Andador, bastón,...etc.
- d. Adecuación de la medicación.

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

9.2.8.- PROGRAMA DE COLABORADORES EXTERNOS (VOLUNTARIADO Y ALUMNOS DE PRÁCTICAS)

Se han intensificado la colaboración con las diferentes entidades educativas, privadas y públicas, para la realización de prácticas en nuestra entidad en base a la necesidad de colaborar y formar a los profesionales que en un futuro prestaran servicio en nuestro entorno. Se han priorizado las prácticas de las entidades de nuestra localidad, aunque puntualmente hemos colaborado con otras.

Para el año 2026 continuaremos con la admisión de alumnos en prácticas de la Facultad de Enfermería y de Auxiliares de clínica/TCAES.

9.2.9.- PERSONA RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA

- ✓ Coordinación de Enfermería: María José Saborido Rodríguez

9.3.- DEPARTAMENTO MÉDICO

El personal médico de nuestro centro es el encargado de supervisar el estado basal de todos los residentes así como de atender las necesidades asistenciales de los usuarios y prescripción farmacológica siempre y cuando sea necesario. Así mismo informará del estado de salud de los residentes a sus familiares

También mantendrá contacto directo con centro de salud y su médico de atención primaria destinado para una mayor agilidad de los procesos.

9.3.1.- PROGRAMA DE CONTROL DE LA MEDICACIÓN

Con el fin de una mejoría en administración de la medicación y seguimiento en la toma por parte de los residentes, Seguimos en contacto directo con el médico de Atención Primaria del Centro de Salud, que tenemos asignado por el SAS, poniendo en su conocimiento los cambios de tratamiento, para cargarlo en la tarjeta sanitaria, así como comunicación diaria con la farmacia correspondiente para la elaboración y/o modificación del blíster de fármacos semanal.

9.3.2.- EVALUACION DE RESIDENTES (HISTORIAS CLINICAS)

Se realiza una Valoración Geriátrica Integral (VGI) Los métodos que se utilizan para realizar la valoración geriátrica integral comprenden; la anamnesis, la exploración física y una serie de instrumentos específicos «escalas de valoración» que junto con el resto de profesionales, nos permite detectar los diversos problemas, determinar los objetivos a conseguir e incluirlos, en los distintos programas de los que disponemos.

Esto nos obliga a establecer un programa en este departamento para poder abordar todas las necesidades básicas de la vida diaria desde el punto de vista médico.

En el momento del ingreso del residente, se abre y se inicia la Historia Clínica, en formato digital en el sistema informático nuestro de Resiplus (R+), dentro de la parcela de la Valoración Geriátrica Integral, donde se recogen los antecedentes médicos, patologías, alergias,

intervenciones quirúrgicas, fármacos que está tomando, valoración nutricional, antecedentes de caídas, estado de vacunación etc., así como una valoración de las necesidades de cuidados de enfermería: tenencia de prótesis: oculares, auditivas, dentales, el uso de ayudas a la deambulación: bastones, andadores, sillas de ruedas, riesgo de úlceras, etc.

Para realizar dicho programa se analizan los siguientes puntos:

- a. Historia asistencial de todos los residentes e ingresos, con reuniones semanales interdisciplinarias con Trabajador Social, Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeuta, Coordinadora de Enfermería, Supervisor de Gerocultores, Médicos, y Directora.
- b. Seguimiento de distintas patologías padecidas durante su vida en el Centro, a través de visitas a especialistas o al acudir a cualquier hospital público o privado.
- c. Revisión de incidencias ocurridas con residente y familia.
- d. Revisión anual de todas las historias de los residentes ingresados.
- e. Vacunación anual de residentes y personal contra la gripe/neumococo/COVID-19, Tétanos.
- f. Valoración nutricional de los residentes, Criterios de Fried de fragilidad y riesgo de caídas.
- g. Seguimiento de las caídas, analizándolas y adecuando el Centro y revisando al residente cuando se produzca para evitar la incidencia y complicaciones.
- h. "Uso racional del medicamento" procurando ajustar las indicaciones, dosis, y tiempo de utilización de los fármacos según ficha técnica y protocolos de actuación pormenorizado.
- i. Regulación de la comunicación electrónica con las farmacias para cambios/montaje de los blísteres de los residentes.
- j. Control de las enfermedades crónicas: mediante el estandarizado de los controles de la Diabetes, HTA, Control del peso, Anemias, Hipotiroidismos, Hipoproteinemias, mediante la determinación de realización de los controles analíticos que le corresponde a cada uno. Se extenderá el uso de sensores de control de la diabetes, iniciado en el 2022 a los residentes diabéticos con uso de insulinas basal/bolo.
- k. Aplicación del Programa PIRASOA del SAS de uso de racional de antibióticos.
- l. Revisión de la utilización de estatinas, anticolinesterasicos, laxantes y psicotrópos: hipnóticos, antidepresivos, ansiolíticos, y de otras familias terapéuticas según su consumo.

9.3.3.- PROGRAMA DE CUIDADOS PALIATIVOS

Debido a la edad de nuestros residentes, nos encontramos con personas en la recta final de su vida, generalmente con enfermedades degenerativas e irreversibles con el objetivo fundamental de aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de vida en esos momentos finales, tanto del residente como con su familia.

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

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

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

9.3.4.- PROGRAMA DE GESTIÓN DE CITA/REVISIONES

Cuando nos llega una cita para revisión y/o prueba complementaria, ya sea por vía postal o nos la trae el residente/familiar, se registra en la “agenda de citas” electrónica del sistema Resiplus: indicando día, hora, lugar, quien indica la revisión, si necesita ir acompañado, si necesita ir en ayunas, si precisa ambulancia e indicando el medio de transporte; procedemos a la realización del informe pertinente para pasarle la información al facultativo del hospital para que actúe en consecuencia, el sobre conteniendo la cita y el informe se deja en la bandeja correspondiente de “CITAS MEDICAS”. El enfermero del turno de noche, es quien revisa la agenda electrónica, y deja el sobre en la recepción del centro para que en el momento del traslado se le entregue al residente y/o familiar.

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

9.3.5.- PERSONA RESPONSABLE DEL PROGRAMA MEDICO

- Médico: Loida Galvín Domínguez
- Médico: Alex Pardo Castro

9.4.- DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

En el ámbito de la geriatría nos encontramos ante la evidencia de una población envejecida con una tendencia al aumento de las expectativas de vida. Debemos estimar cada vez más los recursos destinados a cuidar y mejorar la calidad de vida de este sector de la población.

9.4.1.- NECESIDADES Y PROBLEMAS A ABORDAR.

La fisioterapia es de suma importancia a la hora de ofrecer los recursos para mantener la capacidad funcional del individuo el mayor tiempo posible y recuperarla en caso de pérdida. De mismo modo, es de vital importancia evitar o disminuir el número de caídas mediante la activación de la fuerza muscular, retrasar la aparición de retracciones musculares y favorecer el equilibrio dinámico manteniendo al máximo la autonomía del adulto mayor. Todo esto nos conduce en definitiva a mejorar la calidad de vida partiendo de un estado saludable.

9.4.2.- PERFIL DE POBLACIÓN A TRATAR.

Usuarios con residencia en el Centro. En el momento de realizar el presente plan de trabajo el número de residentes es de 115 (Diciembre 25), con un elevado grado de dependencia la mayoría.

9.4.3.- OBJETIVOS

- Hacer accesible la fisioterapia a un mayor número de residentes
- Optimizar al máximo los recursos disponibles
- Realizar un seguimiento de la evolución del residente
- Instaurar modalidades terapéuticas que fomenten la activación y la óptima autonomía del paciente
- Prevenir las caídas y sus consecuencias

9.4.4.- METODOLOGÍA, SERVICIOS A DESARROLLAR Y EVALUACIÓN DEL RESIDENTE.

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

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

El fisioterapeuta realiza los siguientes pasos para la incorporación de un usuario al programa de rehabilitación:

1. Se propone al usuario en reunión interdisciplinar que una vez por semana se reúne el equipo interdisciplinar (Geriatra, terapeuta ocupacional, trabajador social, fisioterapeuta, etc.) y se aborda las incidencias ocurridas durante la semana, ingresos, bajas, residentes que pueden ser objeto de comenzar programa de rehabilitación o terapia ocupacional, etc.

2. Recogida de datos.

Los datos obtenidos en la historia médica del residente nos proporciona parte de la información para determinar el ámbito de actuación a realizar en el caso del tratamiento de fisioterapia (posibles fracturas, intervenciones quirúrgicas realizadas, patologías de tipo traumatológica o neurológica, etc.).

3. Valoración física y programa de intervención.

Tras una valoración física inicial que evalúe el estado del residente que va a comenzar el programa de rehabilitación se determinará el programa de intervención a realizar.

Los servicios de actuación se dividen en 3 bloques:

- Tratamiento individualizado mediante atención directa. En este grupo se engloba los ejercicios que se realizan a los encamados en cada planta, movilizaciones pasivas y activo-asistidas a los residentes, estiramientos musculares, masajes, etc.
- Tratamiento individualizado mediante supervisión de ejercicios específicos, psicomotricidad y ejercicios de coordinación
- Ejercicios de trabajo en grupo o Gerontogimnasia grupal.

4. Asistencia al programa de rehabilitación.

Una vez el residente ha sido valorado y ubicado en un grupo de actuación se comenzará el programa lo antes posible.

5. Evaluación continuada del usuario.

Se mantendrá informado al equipo interdisciplinar de la evolución del residente en las distintas reuniones interdisciplinares. Se realizarán valoraciones físicas del residente cada semestre (valoración articular, balance muscular, uso de ayudas técnicas, escalas, etc).

9.4.5.- RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES.

Para la realización del programa de rehabilitación, actualmente se dispone de la figura de dos Diplomados en fisioterapia (100% y 20% de la jornada)

Del mismo modo, la existencia de una sala de fisioterapia donde realizar los distintos programas de intervención con diversos materiales y aparatos de rehabilitación: Máquina de poleas, espalderas, paralelas, máquina de mano, rueda de hombros, camilla eléctrica, escaleras/rampa, lámpara de infrarrojos, aparatos de electroterapia, picas, TENS, etc.

9.4.6.- PERSONA RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN

Samuel Ortega González (Fisioterapeuta). Inscrito en el Ilustre Colegio de Fisioterapeutas de Andalucía con Número 1694.

9.5. DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

El trabajo social es la disciplina que promueve el cambio y la cohesión social, la inclusión y la liberación de las personas. En el último siglo ha adquirido todavía más importancia la necesidad de una profesión dedicada al servicio de la integración social. Siendo las personas mayores uno de los grupos demográficos más vulnerables, se hace más necesario que nunca el trabajo social en residencias geriátricas.

El trabajo social en residencias geriátricas es una pieza clave en la atención y el cuidado de las personas mayores. Las residencias también son entornos sociales en los que los mayores pueden relacionarse y desarrollarse y los trabajadores sociales velan por esto.

El Trabajador Social será una figura fundamental para incentivar a la persona mayor a participar en diversas actividades que tengan lugar en su entorno social, así como para animarlos a formar parte de grupos, que puedan aportarles cualquier tipo de beneficio psíquico, físico y / o emocional.

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

Los niveles a los que se van a intervenir:

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

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

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

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

9.5.1.- OBJETIVOS DEL DEPARTAMENTO

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

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

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

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

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

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

Objetivos:

- a. Facilitar al futuro residente / familia la mayor información posible sobre el centro y los servicios que presta.
- b. Propiciar un proceso normalizado de admisión e integración del residente en la vida del centro.
- c. Favorecer la participación y colaboración de la familia en esta primera fase del ingreso
- d. Establecer los mecanismos adecuados para que no se produzca una ruptura del vínculo familiar al ingreso del residente en el centro.
- e. Atender al residente y a su familia en el momento del ingreso, siendo la persona de confianza con la que tanto los mayores como sus familiares pueden contactar.

9.5.4.- PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL CON LA PERSONA

La **Atención Centrada en la Persona** (ACP) es un enfoque que conlleva el desarrollo de competencias profesionales determinadas, dirigidas a la identificación y promoción de las competencias de las personas para las que se trabaja. Los profesionales no son los únicos que deciden. El Modelo de Atención Centrada en la Persona exige un mayor conocimiento de la persona que se atiende y ello favorece que los objetivos y acciones que se plantea el/la Trabajador@ Social con la persona atendida o su familia sean más significativos para ella y respeten y fomenten aún más sus valores. En definitiva, redundan en el bienestar de la persona. El/la Trabajador/a Social desde el preingreso, recoge datos referentes a la historia familiar y social de la persona que quiere ingresar en nuestro Centro, preguntándole por sus aficiones, gustos y valores, para que desde el principio se pueda entender mejor a la persona que se va a ingresar y facilitarle, en la medida de lo posible, una atención personalizada. Esta información la comparte con los profesionales del centro, facilitando que todas las personas que le van a atender tengan un conocimiento del interesado que redundará en su beneficio. Esta información se va completando conforme se atiende y tras consensuar con el interesado, o su familia/tutor, en caso de deterioro cognitivo, se plasman en el P.A.I (Plan de Atención

Individualizado) aspectos tales como qué es importante fomentar en esa persona, de qué no se debe hablar en ningún caso con ella, qué es significativo para ella, etc.

Objetivos. -

- a. Elaboración de un Plan de Intervención Individualizado e interdisciplinario con cada residente, en coordinación con otros profesionales del centro.
- b. Ayudarles para que crean en sus propios recursos internos.
- c. Estimular la individualidad del mayor.
- d. Proporcionarles razones para vivir, ayudándoles a superar los momentos de crisis, respetando su autonomía.

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

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

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

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

Objetivos

- 1.- Promover el alivio del dolor y de otros síntomas que causan sufrimiento.
- 2.- Integrar los aspectos psicosociales y espirituales al cuidado del paciente.
- 3.- Ofrecer un sistema de apoyo con la intención de ayudar a los pacientes a que vivan activamente, tanto como sea posible, hasta la muerte.
- 4.- Ofrecer un sistema de apoyo para ayudar a la familia en su propio duelo.
- 5.- Acompañar a la familia, junto con otros miembros del Equipo Técnico, en el momento del sepelio.
- 6.- Una vez producido el sepelio, el cierre del procedimiento administrativo del contrato de ingreso, entrega de bienes y liquidación y cierre del expediente administrativo.

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

Objetivos

- a. Aportar la información oportuna para facilitar a la familia los conocimientos básicos de la vida diaria del mayor y actitudes que deben adaptar frente al mismo.
- b. Crear conciencia a la familia de la importancia del apoyo moral y afectivo para el normal proceso de integración en el centro del mayor.
- c. Potenciar los canales de participación de la familia en actividades y actos que se organicen en el centro y que sean de especial importancia para el desarrollo personal y social del residente.
- d. Informar a los familiares de los recursos internos y externos con que puede contar.

9.5.7.- PROGRAMA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

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

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

Objetivos. -

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

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

Desde el departamento Social, consideramos importante que nuestros residentes se sientan acompañados en los momentos más vulnerables, es por ello que, vemos necesario que cuando estén hospitalizados, desde nuestro departamento los visitemos para que se sientan atendidos, arropados por nuestra parte, y no se sientan solos.

OBJETIVOS:

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

9.5.9.- PERSONA RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE ATENCION SOCIAL

- ✓ Trabajador social: Isabel Alonso Monje
- ✓ Trabajador social : Natalia Pascual Rodríguez

9.6.- PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

9.6.1.- PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

El Departamento de Psicología proporciona atención a residentes del centro tras la evaluación exhaustiva en el área cognitiva, emocional y conductual y la posterior realización del Plan de Atención Individualizada (PAI) mediante trabajo en equipo. El proceso de valoración resulta el paso previo a la elaboración del PAI para que éste se ajuste a sus necesidades, intereses y expectativas y en definitiva, trate de potenciar la calidad de vida y bienestar personal de las personas residentes, así como prestar atención individualiza a sus familiares a lo largo de toda su estancia en nuestra residencia.

La Psicóloga del Centro tiene asignada las siguientes funciones:

1. Realizar la valoración inicial tras el ingreso en residencia y de seguimiento (cada 6 meses) a través de la evaluación de las capacidades cognitivas, estado emocional y conductual mediante instrumentos (pruebas) estandarizados.
2. Redactar el Plan de Atención Individualizado (PAI) de cada residente tras el proceso de evaluación integral.
3. Documentar y registrar digitalmente las actuaciones individuales y grupales llevadas a cabo a residentes y familiares en R+.
4. Elaborar, ejecutar y evaluar programas de estimulación cognitiva en grupo a fin de enlentecer el proceso de deterioro cognitivo inherente al proceso de envejecimiento y tratar de mantener las capacidades (cognitivas y funcionales) conservadas.
5. Diseñar, ejecutar y evaluar actividades incluidas en el Programa de Entrenamiento en Habilidades Sociales e Inteligencia Emocional.
6. Preparar, llevar a cabo y evaluar actividades y programas de otra índole incluida en el ámbito de actuación del Departamento (actividades asistidas

- con perros (eliminar), intergeneracionales u otros) y con la colaboración de otras entidades públicas y privadas para facilitar las relaciones comunitarias.
7. Prestar acompañamiento emocional a familiares para trabajar aspectos significativos como la aceptación o la culpa tras el ingreso en residencia de su familiar, afrontamiento ante una enfermedad o durante la Etapa Final de la Vida.
 8. Facilitar comunicaciones periódicas con las familias para ofrecer feedback de la evolución, pautas de actuación y acompañamiento emocional durante la estancia en el centro a petición de la familia.
 9. Llevar a cabo el seguimiento intensivo a residentes de nuevo ingreso para promover la integración en el centro y las relaciones entre iguales.
 10. Ofrecer apoyo emocional a residentes mediante sesiones individualizadas (gestión de emociones, Trastornos Ansiosos-Depresivos, resolución de duelos, conflictos interpersonales, baja autoestima, etc).
 11. Promover una correcta identificación, gestión y regulación de emociones básicas y secundarias en las Personas Mayores residentes.
 12. Fortalecer el sentimiento de utilidad y una imagen personal positiva entre residentes.
 13. Potenciar el establecimiento de relaciones interpersonales sanas y de apego, así como facilitar la resolución de conflictos que surjan en las relaciones de convivencia.
 14. Acudir semanalmente y participar activamente en las reuniones multidisciplinarias del Equipo Técnico, redactar el acta de las sesiones y mantener su actualización permanente y custodia a través de R+.
 15. Registrar en R+ los partes de agresiones (físicas o verbales) ocurridos durante la semana entre residentes o de un residente hacia un profesional para analizar las alteraciones de conductas y actuar en consecuencia.
 16. Realizar formación continuada periódicamente a través de cursos y jornada formativas a fin de actualizar y reciclar los conocimientos adquiridos.
 17. Prestar apoyo al Departamento de Ocio y Tiempo Libre en las festividades propias del centro y salidas comunitarias.
 18. Realizar intervenciones mediante un trabajo en equipo para favorecer la atención integral a residentes.

19. Prestar ayuda en colaboraciones en estudios e investigaciones con Universidades Públicas u otras entidades públicas o privadas y que mantengan relación con el Departamento de Psicología.
20. Tutorizar al alumnado en prácticas de 3º y 4º del Grado en Psicología y Máster de la Universidad de Cádiz que realicen las prácticas en el centro o pertenecientes a otras Universidades públicas o privadas mediante Convenio de Prácticas con la Entidad.

9.6.2.- METODOLOGÍA:

A la llegada de un nuevo ingreso, se realiza una primera toma de contacto con el nuevo residente, con el fin de conocerlo y que se sienta acogido en esos primeros momentos. La valoración inicial de ingreso se llevará a cabo durante la primera semana aproximadamente, y en ella se recogerá la información necesaria para conocer y explorar sus capacidades cognitivas, estado emocional y conductual actual, quedando registrado en el Sistema R+.

Durante los primeros días, además, se realiza seguimiento intensivo de cada residente de reciente ingreso junto al resto del Equipo Técnico para facilitar el proceso de adaptación al centro y promover una adecuada integración.

Posteriormente, se elabora el informe inicial que contiene el **Plan de Atención Individualizada** (PAI). Dicho documento incluye los objetivos de trabajo que se proponen en un período de 6 meses, así como las actividades y/o programas a los que se incluirá cada persona en función de la valoración realizada y sus preferencias.

De forma posterior, cada 6 meses, se lleva a cabo el seguimiento en las distintas áreas (cognitiva, emocional y conductual) junto con la elaboración del PAI, o en un tiempo inferior si se justifica la necesidad imperiosa.

Para la realización de valoraciones individuales de ingreso y de seguimiento se cumplimentan las siguientes pruebas estandarizadas, así como alguna prueba específica que sea necesaria para cumplimentar dicha valoración.

- 1 Mini Examen cognoscitivo (MEC).
- 2 Escala de Deterioro Global GDS.
- 3 SPMSQ de Pfeiffer (1975).
- 4 Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage.

- 5 Escala de Ansiedad de Hamilton.
- 6 Escala cognitiva Blessed (en valoración inicial)
- 7 Test del Reloj de Shulman (en valoración inicial)

Por otra parte, para el control diario de las asistencias a las actividades grupales e individuales se llevan a cabo registros digitalizados en R+, así como datos observacionales.

9.6.3.- PROGRAMACIÓN GENERAL DE ACTIVIDADES GRUPALES

Programas de Psicoestimulación Cognitiva:

Los Programas de Psicoestimulación Cognitiva, son programas destinados a mantener las capacidades cognitivas conservadas y/o enlentecer el proceso de deterioro cognitivo (ya sea asociado a la edad o por enfermedad degenerativa). Se incluyen dentro de una intervención no farmacológica, donde por un lado, crear un entorno estimulado con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los residentes y fomentar un Envejecimiento Activo, y por otro lado, mantener las funciones cognitivas conservadas el mayor tiempo posible y así poder favorecer la reserva cognitiva.

Programa de Estimulación Cognitiva escrita

- Objetivos
 - Enlentecer el proceso de deterioro cognitivo y funcional el mayor tiempo posible dirigido a residentes que presentan ausencia de deterioro cognitivo, deterioro cognitivo leve o deterioro cognitivo moderado.
 - Prevenir la aparición y desarrollo de trastornos de memoria.
 - Favorecer la atención y concentración.
 - Facilitar el razonamiento y pensamiento lógico.
 - Fomentar la comunicación verbal y disminuir el aislamiento social.
 - Reforzar la autoestima, sentimiento de utilidad y bienestar personal.

- Metodología

Se llevará a cabo una metodología participativa, comenzando con una actividad diaria de orientación temporal, a continuación realizarán de manera individualizada ejercicios escritos para trabajar las diferentes funciones cognitivas (ejercicios de atención/concentración, memoria, lenguaje, razonamiento y cálculo), a través de fichas adaptadas a las capacidades cognitivas de cada residente.

- Calendario de la actividad

La presente actividad se llevará a cabo con los residentes del sector 4, de lunes a viernes en horario de 11:00 a 11:45 de la mañana, y con los residentes del sector 1, de lunes a viernes en horario de 11:45 a 12:30 de la mañana (a excepción de cuando exista alguna actividad especial que modifique dicha planificación).

- Materiales

Se necesitará para el desarrollo de la actividad, cuadernos, fichas de Estimulación cognitiva, lápices, gomas de borrar.

- Indicadores de Evaluación

Entre los indicadores de evaluación, se tomará en cuenta la asistencia a la actividad, el nivel de implicación en la tarea a realizar, el interés y la motivación a la hora de llevar a cabo la actividad propuesta y el grado de satisfacción.

Programa de Estimulación Cognitiva oral

- Objetivos

- Facilitar el mantenimiento de las capacidades cognitivas y funcionales conservadas en residentes con deterioro importante.
- Promover las relaciones con sus iguales y prevención del aislamiento social.
- Fomentar la atención y concentración.
- Favorecer la comunicación verbal, fluidez verbal, vocabulario y lenguaje automático.
- Evitar la desconexión con el entorno

- Metodología

Se llevará a cabo una metodología participativa, comenzando con una actividad diaria de orientación temporoespacial (adaptada al perfil de los residentes), a continuación se realizarán ejercicios orales sencillos para trabajar las áreas de lenguaje, atención, memoria y función ejecutiva. Dichos ejercicios estarán adaptados a las capacidades cognitivas de los residentes.

- Calendario de la actividad

La presente actividad se llevará a cabo con los residentes del sector 3, los martes en horario de 12:40 a 13:20 de la mañana, y con los residentes del sector 2, los viernes en horario de 12:40 a 13:20 de la mañana.

- Materiales

Para el desarrollo de la actividad se necesitará fichas adaptadas a las capacidades

cognitivas de los residentes.

- Indicadores de Evaluación

Entre los indicadores de evaluación, se tomará en cuenta la asistencia a la actividad, la motivación a la hora de llevar a cabo la actividad propuesta y el grado de satisfacción.

Taller de Reminiscencia

La Reminiscencia consiste en pensar o hablar sobre la propia experiencia vital, a fin de compartir recuerdos y reflexionar sobre el pasado. El objetivo principal de la terapia de Reminiscencia es la estimulación de la memoria episódica autobiográfica, existiendo de manera colateral una estimulación cognitiva en áreas de lenguaje, atención y orientación.

Paralelamente, durante el desarrollo de la terapia de Reminiscencia se trabaja la esfera emocional.

- Objetivos

- Mejorar la calidad de vida y bienestar emocional de los residentes.
- Favorecer la evocación de recuerdos de su vida.
- Fomentar la comunicación y las relaciones sociales.
- Potenciar la memoria episódica, así como otras funciones cognitivas.
- Crear sentimiento de identidad y satisfacción personal.

- Metodología

Se llevará a cabo una metodología participativa, donde el grupo de residentes disfrute con el desarrollo de la actividad, a través de diversos estímulos que evoquen la recuperación de recuerdos significativos de la historia de vida de las personas. Las diferentes sesiones se realizarán a través de temáticas diversas (infancia, familia, oficios, boda, fiestas especiales, vacaciones...)

- Calendario de la actividad

El taller de Reminiscencia se incluirá en algunas de las sesiones de Psicoestimulación Cognitiva, dependiendo de la mayor predisposición de los residentes para llevar a cabo dicha actividad.

Su desarrollo se realizará al menos una vez al mes en horario de 11:00 a 11:45 de la mañana para el sector 4, de 11:45 a 12:30 de la mañana para el sector 1 y de 12:40 a 13:20 de la mañana para el sector 3.

- Materiales

Para el desarrollo de la actividad se necesitarán imágenes a color, fotografías, objetos, fichas específicas...

- Indicadores de Evaluación

Entre los indicadores de evaluación, se tomará en cuenta la asistencia a la actividad, la motivación a la hora de llevar a cabo la actividad propuesta y el grado de satisfacción una vez realizada la sesión.

Taller de Memoria Emocional

La Memoria Emocional, como su nombre indica, se relaciona con la emociones. En personas con demencias, la memoria emocional es la que se mantiene durante más tiempo, por lo que durante esta actividad se trabajará con aquellos recuerdos que emocionalmente tengan un significado importante en la vida de los residentes.

- Objetivos

- Mejorar la calidad de vida y bienestar emocional de los residentes.
- Mantener la conexión con el entorno
- Fomentar la comunicación.
- Reducir los síntomas conductuales.
- Crear un ambiente de satisfacción personal.

- a. Metodología

Se llevará a cabo una metodología participativa, a través de diversos estímulos (como por ejemplo la música) que evoquen la recuperación de recuerdos en personas con importante deterioro cognitivo. Las diferentes sesiones se realizarán a través de estímulos que generen bienestar emocional a través del recuerdo.

- b. Calendario de la actividad

El taller de Memoria Emocional se incluirá en una de las sesiones de Estimulación Cognitiva oral para el sector 2; es decir, un viernes al mes en horario de 12:40 a 13:20 de la mañana.

- c. Materiales

Para el desarrollo de la actividad se necesitará material audiovisual.

d. Indicadores de Evaluación

Entre los indicadores de evaluación, se tomará en cuenta la asistencia a la actividad, la motivación durante la actividad y el grado de satisfacción una vez realizada la sesión.

Programa de Emociones y Habilidades Sociales

Con el Programa de Emociones y Habilidades Sociales, se pretende abordar cuestiones de interés relacionadas con la Inteligencia Emocional y el Entrenamiento en Habilidades Sociales, aspectos referentes al propio desarrollo personal y crecimiento, así como las relaciones interpersonales. Este programa tiene una periodicidad mensual de una sesión de 45 minutos. Estará dirigido a residentes que precisen de dicho programa por necesidades identificadas en la persona y a las que dicho programa beneficie en su bienestar emocional.

Taller de Emociones y Habilidades Sociales

o Objetivos

- Identificar correctamente emociones básicas y secundarias y permitir su expresión y regulación.
- Poner en práctica Habilidades Sociales como la escucha, asertividad o empatía.
- Fomentar las relaciones personales adecuadas entre iguales.
- Reforzar la autoestima positiva y sentimiento de utilidad en Personas Mayores.
- Prevenir las complicaciones asociadas a la demencia y actuar en consecuencia.

a. Metodología

Se llevará a cabo una metodología participativa, creando un ambiente distendido que favorezca la comunicación y la expresión de inquietudes y sentimientos dentro del grupo de iguales.

b. Calendario de la actividad

La presente actividad se llevará a cabo una vez al mes, siendo la sesión los miércoles de 12:30 a 13:15 de la mañana.

c. Materiales

Para el desarrollo de la actividad no se necesitará ningún material específico más que algún libro para dirigir las sesiones.

d. Indicadores de Evaluación

Entre los indicadores de evaluación, se tomará en cuenta la asistencia a la actividad, la motivación a la hora de llevar a cabo la actividad propuesta y el grado de satisfacción.

Taller de Laborterapia

La actividad de Laborterapia se realizará con el propósito de fomentar el sentimiento de utilidad, y favorecer la autoestima y sensación de bienestar con aquellas actividades que las residentes han realizado en etapas previas de su vida. Se trata de una actividad creativa que promueve la autonomía y las relaciones sociales.

o Objetivos

Aumentar la autoestima de las residentes.

- Favorecer las habilidades de procesamiento e imaginación.
- Fomentar las capacidades cognitivas y funcionales.
- Favorecer el bienestar emocional.
- Facilitar el entorno para las relaciones sociales.

o Metodología

Se llevará a cabo una metodología grupal con actividades individualizadas, donde cada residente realice aquella labor que sea conocida por haberla realizado durante su vida, o en su caso, aquella labor que desee aprender de alguna compañera de actividad. Entre otras actividades se incluirán actividades de ganchillo, punto, costura... o cualquier otra labor propuesta por los residentes y que sean significativas para ellas.

Calendario de la actividad

El taller de Laborterapia se llevará a cabo una tarde a la semana (un viernes al mes y 3 jueves al mes). Participarán residentes del sector 4 y sector 1, en horario de 17:00 a 18:30 de la tarde.

Materiales

Para el desarrollo de la actividad se necesitarán lana, hilos, agujas, tijeras, telas, botones y otros abalorios que se vayan necesitando para las labores a realizar.

Indicadores de Evaluación

Entre los indicadores de evaluación, se tomará en cuenta la asistencia a la actividad, la motivación a la hora de llevar a cabo la actividad propuesta y el grado de satisfacción que

produce en los residentes la realización de dicha actividad.

9.6.3.- OTRAS FUNCIONES DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

a) Atención individualizada

Otras de las áreas fundamentales del Departamento se centra en una atención individualizada bajo el Enfoque de Atención Centrada en la Persona (ACP), es decir, teniendo en cuenta sus necesidades, expectativas e intereses. En estas sesiones individuales se tratan problemáticas de diversa índole como: alteraciones en el estado de ánimo, miedos e inseguridades, procesos de duelo, adaptación al centro o conflictos en la convivencia a petición de la persona interesada, tras la detección de necesidades por parte de la Psicóloga, a iniciativa de la familia o de cualquier profesional que detecte una necesidad concreta. Teniendo en cuenta esta premisa se refuerza la calidad de vida y bienestar personal de las personas residentes.

b) Atención y asesoramiento a familiares

Tras el ingreso en residencia, los familiares cuentan con una serie de necesidades que deben ser atendidas para favorecer el período de adaptación de su familia en el centro. También, se atiende a familiares a lo largo de toda la estancia en el centro a fin de contar con un feedback permanente sobre la evolución de su familiar en el centro y evolución en las actividades en las que participa a petición de la familia. Además, cobra relevancia el acompañamiento emocional a familiares en la Etapa Final de la Vida.

c) Atención y asesoramiento al equipo de auxiliares

También, se realizan orientaciones y seguimientos a otros profesionales como auxiliares para tratar pautas de acción con residentes, especialmente con los que presentan alteraciones conductuales asociadas a las demencias, circunstancia que cobra relevancia la aplicación de las Terapias No Farmacológicas al tratarse de un centro libre de sujeciones físicas y químicas.

d) Tutorización alumnado en prácticas

Este año continuará en vigor el Convenio de colaboración para la realización de prácticas en empresas junto a la Universidad de Cádiz (Grado en Psicología y titulaciones de Máster). En este caso, el alumnado que lo solicite podrá realizar su proceso formativo en el centro, el cual permite desarrollar y afianzar sus conocimientos teóricos en el Contexto de Residencia.

e) Colaboración con Universidades Públicas y otras entidades públicas o privadas

Además, como en años anteriores, se continúa colaborando con otras entidades públicas y privadas para el desarrollo de actividades o líneas de investigación relacionadas con el Departamento.

9.6.4.- PERSONAL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

- Psicóloga: Raquel Álvarez Almagro

9.7.- DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL

Desde el departamento de Terapia Ocupacional apostamos por ofrecer a los residentes que forman parte de la Fundación Centro de Acogida San José una programación de actividades para el año 2026 que sea a fin a las necesidades, intereses y motivaciones de los usuarios y usuarias a las que atendemos, pues solo de esta forma conseguiremos que los talleres propuestos resulten significativos y que las actividades realizadas en las mismas adquieran carácter terapéutico.

A través de la programación de Terapia Ocupacional propuesta para el año 2026 pretendemos brindar a los residentes que forman parte de nuestras instalaciones la posibilidad de disfrutar de una vejez activa, proporcionándoles espacios y talleres a través de los cuales puedan generar sentimientos de utilidad y una buena autoestima. La idea es la de enfocar la vejez como una etapa evolutiva en la que existen oportunidades para desempeñar actividades que le resulten importantes, a través de las cuales se les permita promocionar la salud, prevenir la aparición de enfermedades y/o discapacidades y en la medida de lo posible, restaurar, mejorar y/o mantener destrezas y/o habilidades motoras, cognitivas, sensoriales y psicosociales.

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

Como profesionales del ámbito de la salud, desde el departamento de Terapia Ocupacional se persigue la detección de los diferentes cambios que van experimentando nuestros residentes a medida que el tiempo va avanzando para poder desarrollar planes de trabajo, estrategias, establecimiento de pautas, adaptaciones y asesoramientos encaminados a promover su participación activa en el desempeño de las Actividades Básicas de la Vida Diaria y en las Actividades Instrumentales, evitando de este modo la dependencia total en las mismas y el acomodamiento que pueden llegar a experimentar.

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

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

Desde el departamento de Terapia Ocupacional también se promueve la participación de los residentes en las diferentes actividades de ocio que se organizan en el centro, como son las celebraciones de las festividades especiales y la planificación de excursiones. A la hora de programar las excursiones, los intereses, gustos, preferencias y opiniones de nuestros residentes son tenidos en cuenta, con la finalidad de crear actividades que le resulten placenteras y significativas, dándoles la oportunidad de que se sientan escuchados y considerándolos parte activa de la actividad desde el primer momento que se plantea. Todo ello contribuirá a la generación de sentimientos de utilidad en nuestros residentes y reducirá la percepción de sentirse dirigidos o sometidos a actividades impuestas.

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

Por último, señalar que el departamento de Terapia Ocupacional también se encuentra involucrado en la prevención de las caídas que puedan tener lugar en el centro. A través del uso de alarmas, de la creación de espacios adaptados para las personas que presentan mayor peligrosidad y la utilización de productos especializados, intentamos reducir los riesgos y que el

número de caídas sea lo más reducido posible.

La Terapeuta Ocupacional del Centro tiene asignada las siguientes funciones:

- a) Evaluar las capacidades, limitaciones y necesidades individuales de cada residente e informar al personal auxiliar.
- b) Realizar valoraciones individualizadas con instrumentos estandarizados y hacer constar a través de seguimientos en la base de datos ResiPlus los cambios significativos detectados.
- c) Reeducar y/o promover la adquisición de habilidades que contribuyan a mantener la autonomía personal.
- d) Prevenir el abandono y la dependencia en el desarrollo de las ABVD y las AIVD, conservando la independencia en las mismas durante el mayor tiempo posible.
- e) Asesorar en el uso de ayudas técnicas y productos de apoyo.
- f) Adaptar y transformar el entorno físico para eliminar barreras y reducir riesgos, especialmente caídas.
- g) Formar parte del plan de prevención de caídas y proponer medidas alternativas que contribuyan a reducir los riesgos y en la medida de lo posible a evitarlas.
- h) Fomentar la destreza manual, la fuerza y la coordinación a través de ejercicios y actividades específicas.
- i) Programar, coordinar y ejecutar programas de actividades que resulten beneficiosos para nuestros residentes.
- j) Proporcionar actividades significativas para cada residente.
- k) Fomentar la participación en actividades grupales para promover la socialización, combatir el aislamiento y mejorar el estado de ánimo.
- l) Establecer rutinas que resulten satisfactorias, las cuales presenten ritmos adecuados de trabajo y descansos.
- m) Educar en el ocio y tiempo libre como indicadores de calidad de vida.
- n) Programar y coordinar actividades y programas de voluntariado.
- o) Coordinación con el equipo para la optimización de la atención al residente.

9.7.1.- METODOLOGÍA, SERVICIOS A DESARROLLAR Y EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

Cuando recibimos a un nuevo ingreso en nuestras instalaciones, este debe ser valorado inicialmente en un plazo no superior a 48 horas. Es importante señalar, que en caso de presentarse en la Fundación alguna circunstancia concreta, que requiera de la intervención inmediata del departamento de Terapia Ocupacional, dicha valoración inicial podrá

posponerse, siempre teniendo en cuenta que debe efectuarse a la mayor brevedad posible y argumentando debidamente que se ha pospuesto por una causa excepcional.

Destacar que, en algunas ocasiones, el retraso en la valoración inicial también podrá deberse a circunstancias personales del nuevo ingreso (ingresos hospitalarios).

También hay que tener en cuenta la fecha del ingreso, pues en caso de que coincidiese con periodos de vacaciones o festividades a nivel nacional o local, dicha valoración inicial se demorará.

Centrándonos en que el nuevo ingreso se diese en condiciones normales, al día siguiente de su ingreso, se realiza una valoración observacional del/ la residente durante el desempeño de las Actividades Básicas de la Vida Diaria (baño, aseo, vestido, alimentación, uso del W.C. transferencias, incontinencia y desplazamientos). La información obtenida en dicha observación, nos va a resultar útil para cumplimentar la escala estandarizada Barthel Modificado, la cual nos proporcionará una puntuación que determinará el nivel de dependencia que presenta dicha persona en la realización de las Actividades Básicas de la Vida Diaria, así como, para dar pautas sobre el desempeño de dichas actividades al personal auxiliar.

A través de una conversación y mediante la realización de preguntas sencillas, comprobaremos la fluidez verbal que muestra nuestro/a residente, la coherencia de su discurso y el nivel de orientación que presenta con respecto al tiempo, al espacio y hacia su persona. Todo ello, nos dará indicios de la ausencia o presencia de deterioro cognitivo con el que cuenta la persona atendida. No obstante, estas destrezas serán valoradas exhaustivamente por la psicóloga del centro.

Las escalas estandarizadas empleadas en la valoración de terapia ocupacional:

- Barthel Modificado: Valora el nivel de dependencia que presenta una persona en el desempeño de las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD).
- Lawton y Brody: Valora el nivel de autonomía que presenta una persona en la realización de las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD).

Dichas valoraciones se repiten cada seis meses. De este modo, podemos conocer de forma periódica la evolución de nuestros residentes, detectar cambios, visibilizar necesidades y llevar a cabo el plan de atención individualizado (PAI). Es importante destacar, que toda la información obtenida en las valoraciones queda registrada en la base de datos ResiPlus.

Comentar que en caso de evidenciar un cambio significativo en cualquiera de nuestros

residentes, la valoración semestral se anticipará para abordar debidamente la nueva situación que presenta dicho usuario/usuario.

Señalar que en función de las necesidades detectadas en los residentes, se desarrollan diferentes programas de actividades, de los cuales pueden beneficiarse. Entre ellos se encuentran:

9.7.2.- PROGRAMAS DESTINADOS A TRABAJAR LAS ABVD

Programa de Autonomía Funcional (baño, aseo y vestido)

a. Objetivos

- I. Evitar el acomodamiento y la dependencia total en el desempeño de las ABVD.
- II. Promover la participación activa en todas aquellas tareas que engloban el baño, el aseo y el vestido, las cuales pueden realizar por sí mismo, bajo supervisión o con la ayuda parcial de otra persona.
- III. Realizar adaptaciones y asesorar en el uso de productos de apoyo.
- IV. Fomentar y mantener unos hábitos higiénicos adecuados que perduren en el tiempo.

b. Metodología

Tras una valoración inicial, se observan cuáles son las necesidades que presenta el/la residente y se desarrolla un plan de trabajo individualizado con unos objetivos a alcanzar. Cada mañana, acudimos a la habitación del/la residente y trabajamos el desvestido, vestido, preparación del material para el baño, cambio de muda, baño y aseo. Se realizan las adaptaciones que sean necesarias en cada actividad, se proporcionan productos de apoyo siempre que se considere oportuno y se enseñan técnicas de ahorro energético para evitar la fatiga.

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

c. Calendarización

El programa de autonomía funcional en baño, aseo y vestido se lleva a cabo de lunes a viernes en horario de 8:30 a 9:45 h. Los lunes, martes, miércoles y viernes se lleva a cabo

en el sector 4 y los jueves en el sector 1.

d. Materiales

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

e. Evaluación

Evaluaciones observacionales y escala Barthel Modificado.

Programa de Autonomía Funcional (alimentación)

f. Objetivos

- a) Evitar en la medida de lo posible el acomodamiento y la dependencia total de los residentes en la realización de las ingestas.
- b) Promover la participación activa de los residentes durante las comidas una vez valoradas sus capacidades y destrezas.
- c) Realizar adaptaciones que proporcionen beneficios a nuestros usuarios a la hora de llevar a cabo las comidas.
- d) Asesorar y entrenar en el uso de productos de apoyo (vasos con asas, cubiertos engrosados, cubiertos flexibles...).
- e) Reconducir verbalmente a los residentes cuando interrumpan la actividad de la alimentación con la finalidad de que la reanuden y centren de nuevo su atención en la ABVD que están desempeñando.
- f) Reeducar en el uso adecuado de cubiertos y desempeño correcto de las ingestas tras la pérdida de funcionalidad, siempre que se considere necesario y sea posible, atendiendo al deterioro funcional y cognitivo de los residentes.

g. Metodología

En el comedor, se les enseña a los residentes a manipular correctamente los cubiertos. También se realizan las adaptaciones que se consideren necesarias, se proporcionan productos de apoyos cuando se estime apropiado y se estimulan a los usuarios para que mantengan su atención centrada en la actividad y la continúen, disminuyendo el número de interrupciones. Una vez alcanzado los objetivos previstos, la Terapeuta Ocupacional lleva a cabo un seguimiento observacional de los residentes con la finalidad de identificar cambios en los mismos y nuevas necesidades que abordar. Los seguimientos observacionales no implican que la Terapeuta Ocupacional deba estar presente en los comedores durante el desempeño

completo de las ingestas.

h. Calendarización

El programa de autonomía funcional en alimentación se lleva a cabo de lunes a viernes en horario de 13:00 a 14:00 h. en caso de ser informados de cambios funcionales o valoración de nuevos ingresos.

i. Materiales

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

j. Evaluación

Evaluaciones observacionales y escala Barthel Modificado.

Programa de Repostería

Objetivos

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

Metodología

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

Calendarización

El programa de repostería se realiza de forma esporádica, concretando las fechas de realización con la empresa Sodexo. Se realiza generalmente en horario de tarde y participan los residentes de los diferentes sectores.

Materiales

Ingredientes precisos que variarán según la receta a elaborar.

Evaluación

Nivel de asistencia a la actividad.

Participación activa de los residentes.

Grado de satisfacción por parte de los residentes.

Programa de estimulación cognitiva escrita

○ Objetivos

- Conservar las funciones cognitivas, enlenteciendo su proceso de deterioro durante el mayor tiempo posible (memoria, lenguaje, cálculo, praxia, gnosias, atención, razonamiento y funciones ejecutivas).
- Mantener la capacidad de comprensión lectora, la lectura y la escritura.
- Estructurar parte de su tiempo libre con actividades significativas.

○ Metodología

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

○ Calendarización

El programa de estimulación cognitiva escrita se realiza de lunes a viernes en horario de 11 a 13 h. en la sala de terapia ocupacional, asistiendo de 11 a 11:45 h los residentes del sector 4 y de 11:45 a 12:45 h los residentes del sector 1.

En horario de tarde, se trabaja en el taller de estimulación cognitiva el viernes de 18:30 a 19:45 h. en el sector 2.

○ Materiales

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

○ Evaluación

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

Programa de estimulación cognitiva oral

Objetivos

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

Metodología

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

Materiales

Sesiones preparadas en papel previamente.

Calendarización

El programa de estimulación cognitiva oral se realiza el martes de 17:45 a 18:30 h. en el sector 1.

○ Evaluación.

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

Programa de habilidades psicomotrices

Objetivos

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

Metodología

A lo largo de cada sesión, los residentes van realizando diferentes tipos de ejercicios

manipulativos en función de las destrezas motoras y cognitivas que pretendemos trabajar. Atendiendo a las capacidades de cada residente, los ejercicios se van adaptando.

Calendarización

El programa de habilidades psicomotrices se realiza el lunes en horario de 17:00 a 18:30 h. en el sector 1. Se lleva a cabo en dos grupos. Los jueves se realiza en horario de 17:00 a 18:15 h en el sector 2.

Materiales

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

Evaluación

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

Programa de psicomotricidad

Objetivos

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

Metodología

La Terapeuta Ocupacional adapta el entorno y coloca a los residentes en círculo. Poco a poco, va desarrollando una serie de ejercicios a través de los cuales se van movilizand los diferentes segmentos corporales. Siempre en dirección céfalo-caudal y de proximal a distal.

Calendarización

El programa de psicomotricidad se realiza miércoles en horario de 17:45 a 18:30 h. en el

sector 2.

4.4. Materiales

Micrófono, sillas y equipo de música.

4.5. Evaluación

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

Programa de Ludoterapia

5.1. Objetivos

- a) Reconocer cifras numéricas al escucharlas e identificar el número mencionado en los cartones del bingo.
- b) Mantener la atención centrada en una tarea que resulta entretenida y divertida.
- c) Trabajar la motricidad fina manteniendo las destrezas manipulativas.
- d) Proporcionar entornos en los que se faciliten las relaciones sociales con los compañeros.

5.2. Metodología

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

5.3. Calendarización

El programa de ludoterapia se realiza el martes en horario de 18: 30a 19:15 h. en el sector 1.

5.4. Materiales

Cartones de bingo, garbanzos, habichuelas y micros.

5.5. Evaluación

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

Programa de estimulación basal

Objetivos

Conservar las destrezas manipulativas existentes.

Trabajar la motricidad fina y gruesa.

Potenciar el uso de las funciones cognitivas.

Restaurar y/o conservar habilidades que permitan desarrollar ABVD.

Metodología

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

Calendarización

El programa de estimulación basal se realiza miércoles y viernes en horario de 17:00 a 17:45 h. en el sector 3.

Materiales

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

Evaluación

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

Programa de Nuevas Tecnologías

Objetivos

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

Metodología

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

Calendarización

El programa de nuevas tecnologías se realiza martes y miércoles en horario de 18:30 a 19:15 h. en la sala de psicología.

Materiales

Ordenadores y juego Brain Training.

Evaluación

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

Programa de Musicoterapia

Objetivos

Promover la reminiscencia estableciendo conexiones con recuerdos.

Potenciar el uso de las funciones cognitivas.

Fomentar la libre expresión de movimientos.

Favorecer la creación de entornos que resulten placenteros y significativos.

Promover la diversión y el disfrute.

Metodología

A través del uso de la música y de diferentes instrumentos musicales se desarrollarán diversas dinámicas, grupales o individuales en función de las características de los residentes con los que vayamos a trabajar.

Calendarización

El programa de musicoterapia se realiza los martes en horario de 17:00 a 17:45 h en el sector 1. Los jueves en horario de 18:30 a 19:45 h en el sector 3 y los viernes en horario de 17:45 a 18:30 h en el sector 2.

Materiales

Discos de música, altavoces, auriculares, MP3, instrumentos musicales, vídeos, imágenes y radio.

Evaluación

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

Programa de estimulación multisensorial.

Objetivos

- a) Promover la interacción del individuo con el entorno.
- b) Fomentar la discriminación de los objetos.
- c) Promover la exploración visual como medio de recibir información del entorno.
- d) Conservar los procesos cognitivos.
- e) Potenciar el reconocimiento a través de los sentidos.

Metodología

La Terapeuta Ocupacional mediante el uso de distintos estímulos sensoriales controlados tanto a nivel visual, olfativo, táctil, gusto y auditivo, trabajará el reconocimiento de estos para así estimular sus funciones cognitivas con el fin de posibilitar un estado de bienestar y con ello una calidad de vida para dichas personas. Mejorando así su relación con el entorno y sus aprendizajes siempre desde el grado de posibilidad del usuario.

Calendarización

El programa de estimulación multisensorial se realiza el jueves en horario de 17:45 a 18:30 h. en el sector 2.

Materiales

Objetos cotidianos, diferentes texturas, sonidos, imágenes, alimentos, frascos con diferentes fragancias y olores.

Evaluación

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

Horario de Tarde de Terapia Ocupacional

HORARIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
16:00h – 17:00h	Valoraciones				
17:00h – 17:45h	Habilidades psicomotrices (sector 1)	Musicoterapia (sector 1)	Estimulación basal (sector 3) Taller de Lectura	Habilidades psicomotrices (sector 2)	Estimulación Basal (sector 3)
17:45h – 18:30h	Habilidades psicomotrices (sector 1)	Estimulación Cognitiva Oral (Sector 1)	Psicomotricidad (sector 2)	Estimulación multisensorial (sector 2)	Musicoterapia (sector 2)
18:30h – 19:15h	Nuevas Tecnologías	Bingo (sector 1)	Nuevas Tecnologías	Musicoterapia (sector 3)	Estimulación Cognitiva Escrita (sector 2)
19:15h – 20:00h	Seguimientos, registros de actividades y valoraciones				

Horario de Mañana de Terapia Ocupacional

HORARIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
8:00h – 8:30h	Lectura de seguimientos Valoraciones	Lectura de seguimientos Valoraciones	Lectura de seguimientos Valoraciones	Lectura de seguimientos Valoraciones	Lectura de seguimientos Valoraciones
8:30h – 9:45h	Programa ABVD	Programa ABVD	Programa ABVD	Programa ABVD	Programa ABVD
9:45h – 10:00h	Registro de seguimientos e incidencias en las ABVD	Registro de seguimientos e incidencias en las ABVD	Registro de seguimientos e incidencias en las ABVD	Registro de seguimientos e incidencias en las ABVD	Registro de seguimientos e incidencias en las ABVD
10:00h – 10:30h	Desayuno	Desayuno	Desayuno	Desayuno	Desayuno

10:30h- 11:00h	Preparación material actividades	Preparación material actividades	Preparación material actividades	Preparación material actividades	Preparación material actividades
11:00h – 12:00h	P.Estimulación Cognitiva escrita (Sector 4)	P.Estimulación Cognitiva escrita (Sector 4)	P.Estimulación Cognitiva escrita (Sector 4)	P.Estimulación Cognitiva escrita (Sector 2)	A excepción de los días que se organizan salidas, se sigue la rutina habitual del centro.
12:00h – 13:00h	P.Estimulación Cognitiva escrita (Sector 1)	P.Estimulación Cognitiva escrita (Sector 1)	P.Estimulación Cognitiva escrita (Sector 1)	P.Estimulación Cognitiva escrita (Sector 1)	
13:00h – 14:00h	Reunión de equipo	Supervisión de las ABVD, registro de actividades, seguimientos y resolución de las demandas de los residentes y los auxiliares.			
14:00h – 15:00h		Coordinación con monitora de ocio.	Registros Valoraciones	Registros Valoraciones	Registros Valoraciones

9.7.4.- RECURSOS DISPONIBLES

Es necesario diferenciar entre recursos humanos y materiales:

Recursos Humanos: Terapeuta Ocupacional a jornada completa, Terapeuta Ocupacional a jornada parcial, Auxiliar de taller, Voluntariado, Auxiliares de planta.

Recursos Materiales: Especificados en la parte de la metodología que hace alusión a cada programa de actividades.

9.7.5.- PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

El departamento de Terapia Ocupacional promueve la asistencia en sus programas de actividades de todos aquellos residentes que sean susceptibles de participar en los mismos, atendiendo siempre a sus necesidades, intereses y preferencias.

A diario los residentes de los sectores 1 y 4 asisten a los diferentes talleres creados por los Terapeutas ocupacionales y su implicación en los mismos es fantástica.

Tres veces por semana los residentes susceptibles del sector 2 reciben estimulación por parte de los Terapeutas Ocupacionales del centro. El nivel de participación de los residentes en

los diferentes programas de actividades fluctúa según cómo se encuentren cada día. Normalmente, se involucran en los mismos, pero también hay días en los que se muestran más inquietos, nerviosos, irascibles y en estos casos, el desarrollo de los talleres resulta más complejo.

Los residentes del sector 3 también asisten a programas de actividades que se han desarrollado para ellos. Debido al alto nivel de dependencia que presentan los residentes que constituyen dicho sector, el número de residentes que se beneficia de ellos es menor con respecto a otros sectores.

9.7.6.- PERSONAL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DE TERAPIA OCUPACIONAL

- Terapeuta Ocupacional: Nazaret Helices Peña
- Terapeuta Ocupacional: Lucía García Romero

9.8.- PROGRAMAS CONJUNTOS ENTRE DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA Y DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL

9.8.1.- PROGRAMA INTERGENERACIONAL

PROYECTO: VOCES QUE TRANSMITEN...CUENTOS QUE UNEN GENERACIONES

a. Objetivos

- a) Favorecer las relaciones intergeneracionales fuera de su entorno habitual
- b) Promover el sentimiento de utilidad y vitalidad
- c) Potenciar la autoestima y bienestar emocional

b. Metodología

Acudiremos a los centros que se seleccionen con varios residentes a los que previamente se les dé a conocer el libro y los objetivos con los que se pretende trabajar dicha actividad. Será una metodología en la que los residentes realizarán la lectura del libro, intercalando la participación de los alumnos con una dinámica específica para trabajar los valores de dicho libro. Tras esto, se fomentará la comunicación entre residentes y alumnos en un contexto más distendido.

c. Calendario de la actividad

La presente actividad se llevará a cabo los jueves de los meses comprendidos entre enero y abril de 9:15 a 11:00 de la mañana, calendarizados de acuerdo a la viabilidad de los centros a visitar.

d. Materiales

Se necesitará para el desarrollo de la actividad, libro "A qué sabe la luna" y material elaborado para dicha actividad.

e. Indicadores de Evaluación

Para valorar la actividad se tomarán en cuenta criterios como la participación activa por ambas partes, el nivel de satisfacción una vez realizada la actividad. Dichos criterios de valoración nos permitirán (en caso de ser positivos), continuar con el presente proyecto para el próximo curso, con el objetivo de llegar al máximo número de niños/as de los centros escolares de Jerez

Personal responsable del programa

- a) Psicóloga: Raquel Álvarez Almagro
- b) Terapeuta Ocupacional: Nazaret Hélices Peña

Programas externos

9.8.2.- VOLUNTARIADO: PROGRAMA DE LECTURA "A VIVA VOZ"

Objetivos

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

Metodología

Un grupo de voluntariado acude al centro cada miércoles para realizar dos tipos de actividades diferentes, pero relacionadas. Los miércoles alternos las actividades a realizar con los residentes van cambiando. Por un lado, uno de los miércoles los/as voluntarios/as se dedican a leer historias a los residentes y posteriormente, estas historias son comentadas entre todos.

Por otro lado, al siguiente miércoles, los/as mismos voluntarios/as trabajan con un grupo más reducido de residentes que conservan la capacidad para leer. Estos residentes, se dedican a leer a lo largo del año diferentes libros adaptados. Las lecturas son guiadas por los voluntarios/as.

Calendarización

El programa de lectura se realiza cada miércoles en horario de 17:00 a 18:00 h. en la sala de psicología.

Materiales

Libros y textos que resulten adecuados e interesantes a los residentes.

Evaluación

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

9.8.3.- VOLUNTARIADO: PROYECTO "CLICK A"

Objetivos

- a) Mejorar las competencias digitales.
- b) Estimular la memoria, reducir el estrés y promover la actividad física y mental.
- c) Ofrecer experiencias virtuales que estimulen la creatividad y la imaginación, promoviendo un envejecimiento activo y saludable.
- d) Mejorar la calidad de vida de las personas mayores a través del uso innovador de la tecnología.
- e) Favorecer la expresión de pensamientos y conocimientos.
- f) Fomentar las relaciones sociales entre los participantes.

Metodología

Un grupo de voluntariado de Cruz Roja acude el último martes de cada mes para realizar dos tipos de actividades, por un lado, el uso de gafas virtuales y por otro lado la realización de juegos cognitivos con tablets.

Calendarización

El programa de proyecto click_a se realiza el último martes del mes en horario de 11:00 a 13:00 h. en la sala de terapia ocupacional.

Materiales

Tablets y gafas virtuales.

Evaluación

- a) Nivel de asistencia a la actividad.

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

9.8.4.- VOLUNTARIADO: PROGRAMA “MÉMORA”

Objetivos

- a) Mejorar la salud emocional, promoviendo la autoestima y la confianza.
- b) Fomentar la socialización, ayudando a las personas mayores a interactuar con otros.
- c) Estimular la memoria y la cognición a través de la música.
- d) Mejorar la movilidad y coordinación motora.
- e) Ofrecer actividades que sean agradables y divertidas.

Metodología

Eventualmente, tras acordar diversas fechas a lo largo del año con la responsable de Fundación Mémora, se desarrollarán talleres de musicoterapia, risoterapia, flamencoterapia, entre otros. Dichos talleres se realizan con residentes de los diferentes sectores del centro y se desarrolla en el salón de actos.

Calendarización

El programa “Mémora” no tiene fecha definida, si no que, a principios de año se programan las actividades.

Materiales

Sillas, instrumentos musicales, radio, pelotas, etc.

Evaluación

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

9.9.- PROGRAMA DE OCIO Y TIEMPO LIBRE

El ocio es un área ocupacional que juega un papel importante durante el proceso de envejecimiento y por ello, hay que otorgarle la relevancia que se merece.

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

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

A través de las actividades de ocio que se organizan en el centro, pretendemos evitar el aburrimiento que puede llegar a ocasionar en nuestros residentes, el permanecer todo el día en un mismo lugar, contribuyendo de esta manera a estructurar parte de su rutina diaria y a evitar el paso del tiempo sin ocupaciones que le resulten motivadoras ni placenteras.

Además de lo anterior, también nos preocupamos por conseguir que el estado anímico de nuestros residentes sea positivo y que no se sientan presos de la soledad.

9.9.1.- OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE OCIO Y TIEMPO LIBRE

- Proveer espacios en los que los residentes puedan reunirse para desarrollar actividades que los vinculen atendiendo a sus gustos e intereses, a través de los cuales, puedan amenizar su tiempo libre, sin que les suponga una obligación involucrarse en los mismos.
- Ofrecer actividades recreativas y de ocio que sean agradables y a fines a sus gustos.
- Ofrecer actividades culturales que promuevan la identidad y la herencia cultural de nuestros residentes.
- Fomentar la interacción social a través de actividades que promuevan la comunicación entre sus iguales.
- Promover la realización de actividades en el exterior.
- Promover el contacto entre los residentes y sus familiares.
- Reforzar el sentimiento de grupo.
- Potenciar la autonomía.
- Reforzar la autoestima.

9.9.2.- METODOLOGÍA

El servicio de Terapia Ocupacional desarrolla los programas de actividades, los cuales son impartidos por la monitora de ocio y tiempo libre. Además, siempre que las condiciones lo

permitan, podrán ser reforzados por voluntariados que se presten a colaborar en los servicios que se les prestan a nuestros residentes.

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

Los talleres de ocio y tiempo libre son llevados a cabo por la mañana, pero sobre todo en horario de tarde. Con estos talleres se promueve que los residentes disfruten del tiempo libre al mismo tiempo que se trabajan diferentes destrezas motrices y cognitivas.

9.9.3.- SALIDAS

Objetivos

- Salir de la rutina cotidiana y favorecer la accesibilidad a lugares que les resulten interesantes o que no han tenido la oportunidad de visitar desde hace tiempo.
- Favorecer el contacto con su entorno urbano.
- Promover las relaciones sociales con otras personas ajenas al centro.
- Facilitar espacios de entretenimiento y disfrute.

Metodología

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

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

Estas salidas se realizarán los viernes alternos de cada mes en horario de mañana, siempre que las circunstancias lo permitan. A parte de las salidas programadas anualmente, a lo largo del año pueden surgir otras salidas que se ubicarán según necesidad.

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

Materiales

Variará en función de la salida que se realice.

Evaluación

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

9.9.3.- CELEBRACION DE FESTIVIDADES ESPECIALES

Objetivos

- Favorecer la orientación de los residentes a través de las celebraciones de festividades propias de nuestra cultura, atendiendo a las que sean más representativas de cada mes.
- Promover la creación de entornos en los que los residentes puedan disfrutar y divertirse.
- Romper con la rutina del centro.
- Crear un buen clima para favorecer las relaciones sociales entre el grupo de iguales y los profesionales del centro.

Metodología

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

Materiales

Altavoces, micros, pilas, equipo de música, sillas y escenario.

Evaluación

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

9.9.4.- TALLER DE MANUALIDADES

Objetivos

- Fomentar la creatividad y la imaginación a través de actividades manuales.

- Desarrollar habilidades manuales y de coordinación motora a través de actividades como la pintura, dibujo, etc.
- Fomentar la socialización e interacción entre los iguales.

Metodología

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

Dicho taller se realizará los lunes en horario de 17:30 a 19:00 h.

Materiales

Cartulinas, tijeras, goma eva, purpurina, colores, pegamento, etc.

Evaluación

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

9.9.5.- TALLER DE LUDOTERAPIA

Objetivos

- Lograr el máximo disfrute y bienestar personal a través del juego y la recreación.
- Mantener el cerebro activo, mejorar la memoria, atención y agilidad mental.
- Promover las relaciones sociales con sus iguales.
- Facilitar espacios de entretenimiento y disfrute.

Metodología

La monitora de ocio y tiempo libre habilita la sala de las terapias para que los residentes puedan disfrutar de una tarde de bingo. A cada residente, se le facilita un cartón y legumbres. Durante la actividad, deben mantener la atención centrada en la misma, a la vez que tienen que reconocer los números cantados e identificarlos en su cartón. La primera persona de cada partida que cante un bingo correcto, consigue un premio.

El taller de ludoterapia se realizará el jueves en horario de 17:30 a 18:30 h.

Materiales

Cartones, legumbres y regalos.

Evaluación

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

9.9.6.- TALLER DE MUSICOTERAPIA Y PROYECCIONES CULTURALES

Objetivos

- Lograr el máximo disfrute y bienestar personal a través de la música y la cultura.
- Fomentar el bienestar emocional.
- Promover las relaciones sociales con sus iguales.
- Estimular la memoria a través de la evocación de recuerdos con música.

Metodología

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

En el taller de proyecciones culturales se proyectará videos de historia, ciudades, monumentos, etc.

El taller de musicoterapia se realizará el miércoles en horario de 18:00 a 19:00 h. en la sala de terapia y los jueves de 12:00 a 13:00 h en el sector 2.

El taller de proyecciones culturales se alternará con el taller de musicoterapia los miércoles.

Materiales

Radio, sillas, televisión.

Evaluación

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

9.9.7.- TALLER DE ACTUALIDAD (LECTURA DE PERIÓDICO)

Objetivos

Mantener la conexión con la realidad exterior, evitando sentirse desvinculado con lo que sucede en su ciudad, país, etc.

Proporcionar un entorno motivador para expresar opiniones.

Validar sus experiencias y conocimientos haciéndoles partícipes de la actividad.

Fomentar el dialogo con sus iguales.

Metodología

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

El taller de actualidad se realizará los jueves en horario de 11:00 a 12:00 h. en la sala de terapia.

Materiales

Periódico, sillas.

Evaluación

1. Nivel de participación de la actividad.
2. Grado de satisfacción de los residentes.

9.9.8. TALLER DE CINEFORUM

Objetivos

- Mantener la conexión con la realidad exterior, evitando sentirse desvinculado con lo que sucede en su ciudad, país, etc.
- Proporcionar un entorno motivador para expresar opiniones.
- Validar sus experiencias y conocimientos haciéndoles partícipes de la actividad.
- Fomentar el dialogo con sus iguales.

Metodología

La monitora de ocio y tiempo libre se encargará de proyectar películas de la época de los residentes y serán los usuarios los encargados de elegirla, siempre atendiendo al material disponible en el centro.

El taller de cineforum se realizará los viernes alternos en horario de 17:30 a 19:00 h. en el salón de actos.

Materiales

Proyector, Dvd, altavoces y sillas.

Evaluación

- I. Nivel de participación de la actividad.
- II. Grado de satisfacción de los residentes.

9.9.9.- MISA Y ROSARIO

Objetivos

- Ofrecer bienestar emocional y espiritual.
- Reafirmar el valor de la persona mayor dentro de un marco de fe.

Metodología

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

La Santa misa tendrá lugar los martes en horario de 17:45 a 18:15 h en el salón de actos. Posteriormente la monitora se encargará de realizar la actividad del Rosario.

Materiales

Altavoces, radio, sillas.

Evaluación

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

9.9.10.- CELEBRACION DE CUMPLEAÑOS

Objetivos

- Potenciar su autoestima.
- Proporcionar un entorno motivador para expresar opiniones.
- Validar sus experiencias y conocimientos haciéndoles partícipes de la actividad.
- Fomentar el dialogo con sus iguales.

Metodología

La monitora de ocio y tiempo libre es la encargada de dirigir la actividad, para ello prepara un listado de los residentes que cumplen años en ese mes y se les prepara un regalo. Desde el departamento de cocina se prepara una tarta o bizcocho junto con bebidas que tras cantarse el cumpleaños feliz junto al resto de compañeros se degustará. Posteriormente se amenizará la tarde con música.

La celebración de cumpleaños se realizará el último lunes de cada mes en horario de 17:30 a 19:00 h. en la sala de terapia.

Materiales

Tarta, platos, cucharas, música, radio, regalos, sillas.

Evaluación

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

9.9.11.- TALLER DE MANICURA

Objetivos

- Mejorar la autoestima y la autoimagen.
- Crear un espacio de cuidado personal y bienestar integral.

Metodología

La monitora de ocio y tiempo libre es la encargada de dirigir la actividad. Para ello, preparará el material y reunirá a los participantes. En esos momentos se encargará del cuidado de las manos y las uñas, fomentando la elección de colores y las conversaciones entre los participantes.

El taller de manicura se realizará los jueves en horario de 16:30 a 17:00 h. en el salón del sector.

Materiales

Laca de uñas, quitaesmalte, algodón, limas, crema hidratante de manos, etc.

Evaluación

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

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

9.9.12.- RELACIÓN DE ACCIONES CON LA COMUNIDAD

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

Se plantean como actividades:

Enero:

- 1- Actuación de un coro navideño programado para el día de Los Reyes Magos. El acto comenzará en el Salón de Actos de la Fundación, los Reyes Magos harán entrega de un regalo a cada usuario y a cada residente.
- 2- Diversas actividades intergeneracionales (comienzan las visitas escolares al centro).

Febrero:

- 1- Convivencia carnavalesca en el lugar y día que se nos convoque. Normalmente, suele ser en un Centro de Mayores, organizado por el Departamento del mayor del Ayuntamiento de Jerez.
- 2- Convivencia y merienda Tradicional en la Fundación San José.

Marzo:

- 1- Celebración de la semana cultural del Centro de Acogida San José con motivo del patrón (San José)
- 2- Invitación a autoridades y asociaciones a la Fiesta del Patrón del Centro.
- 3- Almuerzo tradicional y convivencia con motivo de la celebración del día del patrón del Centro, San José.

Abril:

- 1- Taller de Repostería Semana Santa
- 2- Participación en las procesiones de la Semana Santa Jerezana.
- 3- Preparativos para la Feria del Caballo.

Mayo:

- 1- Convivencia y actuación de diversos grupos rocieros para festejar el período ferial en la Fundación.
- 2- Almuerzo en el Real de la Feria de Jerez.

Junio:

- 1- Excursión a la Playa

Julio:

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

Septiembre:

- 1- Participación en las Fiestas de Otoño de la ciudad.

Octubre:

- 1- Barbacoa de final de verano
- 2- Participación de los residentes en los diferentes actos organizados por la Delegación del Mayor, en la Semana del Mayor.

Noviembre:

- 1- Convivencia de los residentes en el Salón de Actos del Centro con motivo de "La Castaña". Esta estará amenizada por alguna agrupación musical de la localidad o de pueblos cercanos.
- 2- Taller de decoración navideña.

Diciembre:

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

9.9.13.- PROGRAMACIÓN ANUAL DE ACTIVIDADES PUNTUALES LÚDICAS PARA LOS RESIDENTES.

Enero:

- Celebración del día de los Reyes Magos.
- Vestir y maquillar a tres residentes de Reyes Magos.
- Entrega de regalos a los residentes del Centro.

- Excursiones quincenales.
- Preparación de los disfraces de carnaval.
- Conmemorar el día de la Paz.
- Celebración mensual de los cumpleaños de los residentes.
- Tardes de cine (viernes alternos).

Febrero:

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

Marzo:

- Semana Cultural.
- Almuerzo para festejar el día de San José.
- Taller de Repostería típica de semana santa.
- Excursiones quincenales.
- Celebración mensual de los cumpleaños de los residentes.
- Tardes de cine (viernes alternos).

Abril:

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

Mayo:

- Adornar el centro con motivo de la Feria del Caballo de Jerez.
- Organizar el Almuerzo en el recinto ferial, el día dedicado a las personas mayores en la feria.
- Visita al centro de diferentes coros rocieros.
- Excursiones quincenales.
- Celebración mensual de los cumpleaños de los residentes.
- Tardes de cine (viernes alternos).

Junio:

- Taller dedicado a "San Juan" (24 de junio).
- Convivencia y Almuerzo en la playa.
- Excursiones quincenales.
- Celebración mensual de los cumpleaños de los residentes.
- Tardes de cine (viernes alternos).

Julio y Agosto:

-
- Excursiones quincenales.
- Celebración mensual de los cumpleaños de los residentes.
- Tardes de cine (viernes alternos).

Septiembre:

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

Octubre:

- Comenzar a realizar manualidades navideñas para decorar el centro.
- Excursiones quincenales.
- Celebración mensual de los cumpleaños de los residentes.
- Tardes de cine (viernes alternos).

Noviembre:

- Acondicionar la residencia para recibir la Navidad. Decoración navideña
- Excursiones quincenales
- Celebración mensual de los cumpleaños de los residentes
- Tardes de cine (viernes alternos)

Diciembre:

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

9.9.14.- RECURSOS DISPONIBLES

- Personal: Psicóloga, Terapeuta ocupacional, Trabajo Social, auxiliar de taller y voluntariado.
- Material: televisión, acceso a internet, folios, cartulinas, lápices, colores, goma eva, silicona, pegamentos, tijeras, punzones, rotuladores, altavoces, equipos de música, micros etc.

9.9.15.- EVALUACIÓN

La evaluación de estas actividades se hará semanalmente en la reunión interdisciplinar y a través del registro de residentes que acuden a dichas actividades programadas.

9.9.16.- PARTICIPACIÓN DE RESIDENTES

A las actividades de ocio podrán asistir todos aquellos residentes que sean susceptibles de beneficiarse de las mismas. Normalmente, los residentes acudirán a las terapias en grupos previamente organizados. A las actividades de cine, misa y celebraciones de festividades especiales, asistirán usuarios de todos los sectores.

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

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE OCIO Y TIEMPO LIBRE

ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOT.	SEPTIEMBRE	OCTUB.	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Celebrar día de Reyes	Planificar Semana Cultural	Semana Cultural	Taller de cocina Semana Santa	Decorar centro Feria	Taller día San Juan	Taller de Cocina de verano	Cumpl. es	Fiestas de Otoño	Barbacoa familiar	"Castaña" y Coro musical	Actuaciones de coros y salidas navideñas
Organizar festejos de Carnaval	Taller por San Valentín	Organizar Talleres de Semana Santa	Salidas pasos de Semana Santa	Comida en caseta de Feria	Salida playa	Cumpl. es	Tard. de cine	Organizar la Semana del Mayor	Semana del Mayor	Talleres de Decoración Navideña	Elegir Reyes y preparar vestuario
Celebración de cumpleaños	Taller Día de Andalucía - Desayuno	Fiesta en honor a San José	Cumpl. es	Coros	Salidas	Tard. de cine		Cumpl. es	Taller de Decoración navideño	Tard. de cine	Organizar regalos de Reyes y envolver
Taller por el Día de la Paz	Fiesta de Carnaval	Cumpl. es	Taller decorado de feria	Cumpl. es	Tard. de cine			Tard. de cine	Tard. de cine	Cumpl. es	Fiesta navideña familiar
Tard. de cine	Tard. de cine	Tard. de cine	Tard. de cine	Tard. de cine	Cumpl. es			Salidas	Salidas	Salidas	Salida taxis –Ver Decoración Navideña de Jerez
	Cumpl. es										

PLANES DE ACTUACIÓN 2026

Residencia de Personas Mayores
y Albergue

Salidas		Salidas	Salidas	Salidas							Tardes de cine
											Actividades intergeneracionales e Intercambio de postales navideñas con centros escolares
											Tardes de cine
											Cumples
											Salidas

A close-up photograph of a person's hands holding a brown paper cup. The person is wearing a dark jacket and grey pants. The background is blurred, showing what appears to be a street or outdoor setting.

PLAN DE ACTUACIÓN CENTRO DE ACOGIDA E INSERCIÓN SOCIAL 2026

ALBERGUE MUNICIPAL

**FUNDACIÓN CENTRO DE ACOGIDA SAN JOSE
C/CANTARERIA Nº 4- JEREZ**

INDICE:

1.- INTRODUCCIÓN	2
2.- MODELO DE ATENCION	3
3.-OBJETIVO	5
4.-PERSONAL DEL CENTRO 2026	10
5-SERVICIOS QUE PRESTA EL CENTRO 2026	11
6.-PROGRAMAS DE TRABAJO DEL CENTRO 2026	12
6.1.- <u>Programa CORTA ESTANCIA</u>	12
6.1.1 Programa Corta Estancia en Transito	12
6.1.2 Programa Baja Exigencia	13
6.2.- <u>Programa LARGA ESTANCIA</u>	15
6.1.2.-Programa Inserción Social	15
6.3.- <u>Programa de Servicios Externos</u>	17
6.4.- <u>Programa de Intervención en Calle</u>	20
6.5.- <u>Programas Transversal</u>	21
6.5.1.- Programa Educar en Higiene	22
6.5.2.- Programa de Acompañamiento	22
6.5.3.- Programa de Integración Social	23
6.5.4.- Proyecto La Caixa	27
6.6.- <u>Programa de Coordinación Interinstitucional</u>	28
6.6.1. Coordinación con Ayuntamiento de Jerez	28
6.6.2 Red de Integración Social	28
6.6.3 Coordinación con Policía	29
6.6.4 Plan "Frast Track"	31

I- INTRODUCCIÓN

El Centro de Acogida e Inserción Social, conocido como Albergue Municipal de Jerez de la Frontera, es un servicio prestado por la Fundación Centro de Acogida San José mediante una subvención anual del Ayuntamiento de Jerez de la Frontera. Nuestro albergue tiene como objetivo atender a las personas que sufren sinhogarismo en nuestra localidad.

Una persona sin hogar es aquella que no tiene acceso a un alojamiento que cumpla los criterios básicos de habitabilidad humana, ya sea porque vive en la calle, en albergues, o en lugares inadecuados. Esta situación puede deberse a factores individuales (como problemas de salud o de adicción) o estructurales (como crisis económicas o falta de acceso a la vivienda), y a menudo se asocia con la exclusión social. El sinhogarismo, además de una forma de exclusión residencial, es una circunstancia vital que afecta a una persona, familia o unidad de convivencia que no puede acceder de manera continuada a una vivienda digna, segura y adecuada en un entorno comunitario. Supone una vulneración del derecho a la vivienda y genera graves efectos sociales.

Desde nuestro servicio se presta una especial atención a las situaciones de sinhogarismo cronicado, es decir, en las que la situación de pérdida del hogar se prolonga más de un año y que evidencia el impacto duradero de la precariedad habitacional en las personas afectadas.

Podemos diferenciar dos tipos de sinhogarismos objeto de nuestra intervención:

- a) Literal o "sin techo": Personas que viven directamente en la calle o que pernoctan en albergues.
- b) Extenso o "en riesgo": Personas que viven en alojamientos inadecuados, precarios o temporales, como caravanas, o que corren riesgo de perder su alojamiento actual.

Para el 2026 proveemos un incremento de las personas que sufren “sinhogarismo en riesgo” ya que, aunque no están en la calle, viven en casetas de luz, casas ocupas.... debido a los graves problemas de acceso a una vivienda o alquiler, lo cual dificulta su visibilidad e intervención.

El sinhogarismo es un fenómeno complejo y tridimensional caracterizado por tres factores:

- i. Dimensión física, marcada por la carencia de un espacio habitable.
- ii. Dimensión psicológica, vinculada a la inseguridad constante.
- iii. Dimensión social, definida por la discriminación, la soledad y la exclusión comunitaria.

Esta situación implica una grave vulneración de derechos humanos. Limita el acceso a la vivienda, pero también afecta a la salud, al empleo, a la intimidad, a la dignidad, a la seguridad y, en casos extremos, a la propia vida de las personas que lo sufren de ahí la necesidad de una intervención integral y coordinada.

II. MODELO DE ATENCIÓN 2026

Nuestro centro como espacio diseñado para brindar apoyo, protección y reintegración a personas en situación de vulnerabilidad promueve su autonomía y participación en la sociedad.

Su organización y funcionamiento se rige por el Reglamento de Régimen Interior, aprobado por el pleno municipal de nuestra ciudad el 25 de noviembre de 2025 y que recoge nuestros programas, servicios, objetivos y normas de funcionamiento.

Nuestro modelo de servicio se basa en la **atención centrada en la persona** (ACP), poniendo a las personas sin hogar en el centro de nuestra intervención, priorizando su dignidad, autonomía y proyectos de vida individuales, fomentando entornos de apoyo personalizados y respetuosos con su identidad.

Para esto continuaremos desarrollando un modelo de atención basado en estrategias concretas:

1. Historia de Vida y Proyecto de Vida: Se recogen experiencias pasadas, intereses presentes y metas futuras de cada persona para orientar el plan de acompañamiento.
2. Plan de Apoyos Personalizado (PAP): Se define acciones, recursos, profesionales de referencia y miembros del grupo de apoyo (familia, asociación o comunidad) para garantizar un cuidado coherente con las preferencias y necesidades de la persona.
3. Adaptación del espacio físico y cultura del centro: Procuraremos crear entornos acogedores, seguros y lo más cercanos posible a un hogar, limando las asperezas culturales entre los diferentes colectivos atendidos .
4. Capacitación y sensibilización del personal promoviendo su autonomía, el respeto a las personas y previniendo prácticas coercitivas o que limiten derechos.
5. Uso de tecnología y registro de resultados: El GUSS nos permitirá documentar la historia de vida, coordinar con el personal de servicios sociales y medir el impacto de nuestra atención en el bienestar y autonomía del usuario de la necesidad de que el total de intervenciones que serán registradas en 2026.

Actualmente, en el Albergue de Jerez, da servicios a distintos perfiles en sus 47 plazas actuales. Se realizarán intervenciones desde puntuales hasta a corto, medio y largo plazo encaminadas a la reinserción. Nuestra atención se realizará dentro de dos grandes programas; Programa de Larga estancia (conocido como Programa Albergue o PA) y el Programa de Corta estancia (conocido como Programa Baja Exigencia o PBE)

El albergue es el único recurso de primera atención existente en nuestra localidad para atender a las personas en situación de sinhogarismo durante las 24 horas del día y funciona como puerta de acceso para toda la red de servicios disponibles en la ciudad para la atención a este colectivo. Formamos parte de la RED DE INTEGRACION SOCIAL desde sus orígenes de forma activa y en 2026 continuaremos promoviendo nuestra participación en esta entidad consciente de la necesidad de la coordinación como base de nuestra intervención.

III OBJETIVOS

Los objetivos de nuestro Centro están recogidos en nuestro Reglamento de Régimen Interior y son:

Son objetivos generales del Centro:

A. Impulsar servicios de promoción, asistencia y rehabilitación dirigidos a las Personas en Situación de Exclusión y Sin Hogar de esta ciudad.

B. Desarrollar itinerarios de inserción y procesos educativos que favorezcan las condiciones para una vida personal y familiar autónoma y el acceso a una vivienda.

C. Realizar actuaciones encaminadas a proporcionar alojamiento inmediato en situaciones de Emergencia que se produzcan en esta ciudad.

Son objetivos específicos:

A. Garantizar la cobertura de las necesidades básicas de las Personas en Situación de Exclusión y Sin Hogar, en las condiciones profesionales, materiales y de espacio adecuadas.

B. Facilitar un espacio de acogida y atención donde estas personas puedan desarrollar y/o incrementar habilidades para la adquisición de normas y hábitos de convivencia.

C. Atender e intervenir de forma individualizada en los procesos educativos y de inserción mediante la elaboración de itinerarios personalizados.

D. Diseñar y ofertar actividades dirigidas a la recuperación y/o adquisición de habilidades sociales para favorecer procesos de socialización.

E. Dotar a los usuarios de las suficientes herramientas para potenciar la autonomía personal y, en su caso, asesorar y apoyar el acceso a una vivienda.

F. Fomentar la participación de las personas y grupos usuarios en actividades con la comunidad de esta ciudad.

G. Facilitar alojamiento de manera ocasional ante situaciones de emergencia.

Durante el año 2026 centraremos nuestro esfuerzo ante nuevas realidades como:

1. Atención integral a las personas con PATOLOGÍA DUAL

La patología dual (coexistencia de un trastorno mental y una adicción) y el sinhogarismo están estrechamente relacionados, ya que ambas condiciones se refuerzan mutuamente: las enfermedades mentales pueden ser un factor de riesgo para el sinhogarismo, y el sinhogarismo agrava los problemas de salud mental y adicción, lo que a su vez dificulta aún más el salir de esa situación.

Aproximadamente el 50 % de las personas que viven en la calle podrían presentar un diagnóstico de patología dual, es decir, la coexistencia de un trastorno mental y un trastorno por consumo de sustancias

El sinhogarismo empeora la salud mental, el aislamiento social y las duras condiciones de vida en la calle exacerban los síntomas de los trastornos mentales existentes y pueden desencadenar nuevos problemas como la depresión o la ansiedad. Las personas en situación de calle tienen una gran dificultad en la administración de los tratamientos. Las dificultades para acceder a servicios de vivienda, salud y apoyo social hacen que la recuperación sea muy complicada.

Las personas que sufren problemas de salud mental pueden recurrir al consumo de alcohol u otras drogas como una forma de automedicación, lo que empeora el trastorno mental y conduce a una adicción.

Ante esta situación es necesario el apoyo a las personas sin hogar que sufren una patología dual desde un enfoque integrado que aborde tanto la salud mental como la adicción, junto con la necesidad fundamental de una vivienda estable.

Nuestra intervención se basa en la coordinación sociosanitarios tanto con servicios sociales como con el hospital y atención primaria.

Debemos establecer vínculos de confianza para fomentar la adhesión al tratamiento.

Determinar qué aparece primero, la adicción o el trastorno mental, es un dilema similar al del huevo y la gallina, ya que la relación puede ir en ambas direcciones. Se trata de la "patología dual", una situación en la que coexisten un trastorno por consumo de sustancias y otro trastorno mental.

2. Aumento de la APOROFOBIA

Se observa un crecimiento de los delitos de odio por aporofobia deben ser visibilizados, combatidos y perseguidos.

Las personas que viven en la calle sufren agresiones, insultos y discriminación y, en los casos más terribles, violencia sexual y física. Estas agresiones hacen que muchas personas se estén resguardado para descansar en los parkings públicos o zonas donde existe videovigilancia que los protege frente a posibles agresores.

Esta violencia permanece en muchas ocasiones oculta salvo en los casos más extremos. Es una violencia insidiosa y continua hacia las personas sin hogar que tiene un alto impacto en la manera que estas personas perciben sus propias vidas. La aporofobia es el odio o el rechazo a la pobreza y debemos combatirla sobre todo entre la población más joven lo que hace necesaria cambios de actitudes, acciones sociales y políticas y sensibilización de la población más joven..

Datos de Aporofobia en España:

- 47 % DE LAS PERSONAS SIN HOGAR HA SUFRIDO UN DELITO DE ODIO
- 87% DE ESTAS AGRESIONES NO SON DENUNCIADAS
- 22 % DE LAS MUJERES SIN HOGAR SE ENCUENTRA EN ESTA SITUACIÓN POR HABER SUFRIDO VIOLENCIA DE GÉNERO.

3. Atención y asesoramiento a Migrantes:

Nuestra atención a la población migrante se basa en ofrecerles de forma temporal una atención que cubra las necesidades inmediatas y, a la vez, facilitar herramientas para que la persona sea autónoma, respetando siempre su dignidad y derechos humanos.

Desde el albergue se realiza una primera acogida, apoyo y derivación a recursos especializados de la RIS (Ceain, Voluntario por otro mundo, AFASOGE, Tharsis Betel) donde se les ofrece ayuda, asesoramiento sobre su proceso de legalización en nuestro país y en algunas ocasiones acogidas en pisos.

Con la **nueva legislación vigente** en nuestro país en materia de extranjería nos encontramos con personas que llegan a nuestro país y deben permanecer en el en situación ilegal durante 3 años (sin trabajo ni ningún tipo de ayuda estatal) demostrando posteriormente su permanencia en España durante este tiempo para poder solicitar su permiso de trabajo, presentar un contrato o propuesta de contrato y esperar a que se le conceda dicho permiso. Durante este tiempo muchas personas se encuentran en situación de calle o casas ocupas ya que sin permiso de trabajo ni administrativa irregular en nuestro país no es posible salir de esta situación.

4. Problemas de viviendas: ALQUILER VIVIENDA y pisos compartidos.

En Jerez, como en todas las grandes ciudades de la geografía española comenzamos a sufrir el problema de la falta de vivienda. Es muy difícil el encontrar pisos de alquiler en jerez, el precio de los alquileres se ha duplicado en las zonas más económicas como San Telmo o Torresoto donde un alquiler alcanza como mínimo los 600€/mensuales. A estos elevados precios hay que sumar las condiciones impuestas por el arrendador; varios meses de fianza, contrato laboral indefinido, ingresos elevados, no tener menores en la unidad familiar, etc. Todo eso hace inviable el alquiler para las personas beneficiarias de pensiones no contributivas, de la renta mínima de inserción....

En el 2025 hemos atendido en el albergue a numerosas personas que trabajan, mayoritariamente en la economía sumergida o con contratos precarios, o son

beneficiarias del IMV o PNC a las que sus ingresos no les posibilitan el abonar un alquiler y a quien nadie les alquila una vivienda por miedo a el impago.

Hemos detectado que en Jerez, a diferencia de muchas otras ciudades, existen un amplio número de viviendas vacías que no son alquiladas por sus propietarios por el miedo al impago y a que el inquilino siga en la vivienda. Muchos propietarios prefieren vender, o tener vacías sus viviendas, antes de alquilarlas por miedo a que los inquilinos dejen de pagar la renta o se conviertan en “inkiokupas”. La actual Ley de vivienda y la protección legal de ocupantes “vulnerables”, no ayudan a generar confianza a los propietarios.

Todo propietario teme que el inquilino deje de pagar el alquiler. Peor aún es que deje de pagar y además se niegue a abandonar la vivienda voluntariamente, de modo que la única opción es acudir al juzgado a fin de solicitar la rescisión del contrato y el lanzamiento del inquilino moroso.

Tras la pandemia de la Covid, se han flexibilizado las posibilidades de suspensión de los procedimientos de desahucio, y no solo en la jurisdicción civil, sino también en la penal.

Estamos ante la iniquiokupación cuando se firma un contrato de arrendamiento y el arrendatario únicamente satisface la primera mensualidad y la fianza, sin embargo, sigue residiendo en la vivienda de forma indefinida sin pagar ninguna cantidad. Es una figura parecida a la Okupación, pero difiere con esta en que el iniquiokupante no ha entrado en la vivienda sin autorización del propietario, de forma “ilegal”, de forma que, en principio, puede evitar la denuncia penal y eludir un procedimiento por delito leve de usurpación, en el que puede ser condenado.

En España existen muchos inquilinos morosos que, pese a no pagar la renta, deciden continuar en la vivienda hasta que se produce el lanzamiento ordenado por un juez. En España, desde que un inquilino moroso es demandado por no pagar el alquiler hasta que se produce el lanzamiento, pueden pasar hasta 18 meses o más.

El 70% de los procedimientos judiciales de desahucios de vivienda se corresponden con situaciones de impago de la renta de alquiler, mientras que el restante 30% son casos de desalojo de okupas sin contrato de alquiler.

Ante esta situación se dan verdaderos abusos, como el pago por habitaciones en pisos compartidos en la zona Sur en torno a 350 €, que suben hasta 400 si la persona desea empadronarse. En dichos pisos habitan una media de 4/5 personas.

Esta realidad es una preocupación latente en las reuniones de la RIS (Red de Integración Social) donde numerosos colectivos piden soluciones urgentes para afrontar este problema que afectan a numerosas familias con hijos y aún más si sus miembros son migrantes de subsaharianos o marroquíes. Desde el albergue nos vemos obligados a prorrogar la estancias de personas en esta situación ante la imposibilidad de alquilar vivienda y asesorar para el alquiler de habitaciones como una opción habitacional.

Es necesario y urgente dotar a nuestra ciudad de un mayor parque de vivienda social ofreciendo Vivienda de Protección Oficial (VPO), alquileres con opción a compra, y viviendas de emergencia social para familias en riesgo.

Desde hace 15 años no se construye vivienda de protección oficial en nuestra ciudad, el gobierno local consciente de esta necesidad, tiene como una de sus líneas estratégicas el impulsar la construcción de vivienda protegida para hacer de nuestra ciudad, una ciudad más cohesionada y habitable.

IV PERSONAL DEL CENTRO 2026

4.1- PERSONAL LABORAL PROPIO DEL SERVICIO:

- 1 Gerencia de la Fundación (ubicada en Residencia).
- 1 Directora de Servicio/ Trabajadora Social (jornada Completa)
- 1 Coordinadora Técnica/Trabajador Social (jornada completa).
- 1 Educadora Social (jornada completa).

3 Integradores Sociales (2 a Jornada completa y otro a jornada parcial.)

4 Celadores (jornada completa y otro a jornada parcial).

1 Mantenimiento (Presencial 14 horas /semanas y urgencias).

4.2-PERSONAL EMPRESAS EXTERNAS

2 Limpiadoras (de lunes a domingos de mañanas.)

2 Vigilantes de Seguridad, turno de noche (de lunes a domingos)

V. - SERVICIOS QUE PRESTA EL CENTRO 2026

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

- ✓ Servicio de atención social.
- ✓ Servicio de acompañamiento.
- ✓ Servicio de acogida.
- ✓ Servicio de alojamiento en albergue y baja exigencia.
- ✓ Servicio de comedor.
- ✓ Servicio ropería.
- ✓ Servicio de lavandería.
- ✓ Servicio de aseo personal.
- ✓ Servicio de desplazamiento (excepcionalmente y justificado).
- ✓ Servicio de farmacia (prescripción médica).
- ✓ Servicio de Intervención en la Calle.
- ✓ Servicio de Ocio y Tiempo Libre.

En Mayo de 2025 se pone en funcionamiento el Programa "Aunando Voluntades por las Personas Sin Hogar" gracias a la colaboración de la FUNDACION CAIXA.

Dicho programa tiene como objetivo dar una respuesta integral y coordinada a las necesidades de las personas sin hogar en Jerez a través de la creación de un punto de información y acogida único, donde, a partir de una primera valoración y atención, se activan intervenciones de diferentes intensidades en función de la viabilidad/acuerdo con la persona y complejidad del caso. Para ello ha sido necesaria la contratación dos profesionales; un psicólogo (25% jornada) y una trabajadora social (50% jornada) que cubrirán la atención en horario de tarde y sábados.

Este programa cuenta con la colaboración de la Red de Integración Social de Jerez (RIS), constituida por 32 instituciones; entidades públicas y privadas.

Para el año 2026 se ha solicitado colaboración a la Fundación Caixa para continuar con el desarrollo de este proyecto debido a los buenos resultados obtenidos.

VI - PROGRAMAS DE TRABAJO DEL CENTRO 2026

Cualquier persona transeúnte puede ser usuario de este centro y nadie está exento de poder usar sus instalaciones. Las normas y periodos de estancia están adaptadas con flexibilidad a las características peculiares de cada persona usuaria, estando establecido un plazo máximo de un año por el Reglamento de Régimen Interno.

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

6.1 PROGRAMA CORTA ESTANCIA

6.1.1 Programa Corta Estancia en Tránsito

Usuarios/as: Toda aquella persona mayor de 18 años que, sin estar empadronada ni tener establecida su residencia en la ciudad, esté en situación de desarraigo y carezca de recursos personales y económicos para afrontar su situación.

✓ Estancia

Con carácter ordinario: 3-5 días cada 3 meses.

Con carácter excepcional: dicha estancia podrá prorrogarse hasta la finalización de las gestiones iniciadas. Los técnicos del Centro de Acogida e Inserción Social, podrán fijar el tiempo de permanencia en el mismo en función de la situación personal de la persona solicitante.

✓ Objetivos:

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

✓ Metodología utilizada:

1. Entrevista individualizada al día siguiente del ingreso en el Centro.
2. Recogida de datos del usuario/a, con la información proporcionada por el usuario/a se determina el tipo de intervención que se va a llevar a cabo. Se valora si la persona usuaria va a formar parte de otros programas del centro.
3. Derivación a otros recursos y seguimiento

6.1.2 Programa de Baja Exigencia.

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

Dentro de este programa contamos con otro dispositivo de carácter estacional como es el Programa de "Ola de Frio", cuyas características son similares, pero pretende dar cobertura a un mayor número de personas en épocas de frío como es el invierno. Suele tener una duración de varios meses, se activa en noviembre y suele terminar en abril.

La admisión es instantánea y la atención inmediata.

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

- ✓ Estancia:

El equipo técnico valorará la estancia en el Centro en función de la situación personal de cada usuario. Horarios: De acogida: 21:00 horas a 08:00 horas. De atención social: 08:00 horas a 14:00 horas (lunes a viernes) y de 16:00 horas a 18:30 horas (martes y jueves).

- ✓ Objetivos de trabajo:

1. Contribuir a la rehabilitación y reinserción social y laboral de personas en situación de grave de exclusión.
 2. Ofrecer un espacio próximo, directo y accesible que contemple atenciones básicas a los usuarios, dando cobertura de necesidades básicas como higiene, limpieza, café, calor y minimizando los riesgos y reduciendo los daños.
 3. Aumentar la conciencia del problema y la motivación para el cambio, sirviendo de puente a recursos de reinserción.
 4. Ofrecer acompañamiento y asesoramiento en distintas áreas para aquellas personas sin hogar que sufren un grave deterioro.
- ✓ Metodología:
- Entrevista individualizada al día siguiente del ingreso en el Centro.
- Recogida de datos suministrados por el usuario para valorar la demanda, realizar el diagnóstico, determinar los recursos más adecuados y orientar o gestionar el acceso a los mismos, bien sean propios o externos.
- ✓ Servicios:
1. Admisión, información, valoración, orientación, asesoramiento y gestión de recursos (internos y externos).
 2. Consigna: cada usuario dispone en la habitación de un armario individual donde guardar sus pertenencias, así mismo, dispone de un guardarropa que podrá utilizar solo durante el periodo de estancia en el Centro.
 3. Alojamiento.
 4. Comedor: desayuno y cena.
 5. Servicio de ducha, lavandería y ropería.
 6. Farmacia: Ayudas para medicación siempre prescritas por el facultativo.
 7. Acompañamiento: para gestiones administrativas, visitas médicas, etc. c.

6.2 PROGRAMA DE LARGA ESTANCIA-ALBERGUE

6.2.1 Programa de Inserción Social

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

✓ Estancia:

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

✓ Objetivos.

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

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

3. Informar y gestionar prestaciones que ayuden a la inserción social de los usuarios.

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

5. Trabajar en red con otras instituciones locales.

✓ Metodología utilizada:

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

Estas intervenciones se llevarán a cabo a través de:

1.-Entrevista individualizada.

2.-Entrevistas semanales para el seguimiento del caso.

3.-Reuniones quincenales para valorar cada caso por un equipo Multidisciplinar.

4.-Establecer una relación individualizada y cercana con cada persona usuaria, para que expresen sus necesidades en un clima de confianza, para ello realizamos una entrevista semanal donde se lleve a cabo el seguimiento del usuario/a.

5.-Con la información obtenida en las entrevistas se realiza un Itinerario de Inserción determinando el ámbito de actuación a seguir.

6.-Se apoya al usuario/a en la gestión y tramitación de diversos recursos, prestaciones y servicios siempre que no tenga autonomía para tramitarlos por sí solo.

✓ Servicios:

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

2. Intervención socioeducativa para la ejecución del Plan de Intervención.

3. Seguimiento en materia de salud, en coordinación con los recursos sanitarios, para facilitar el acceso a los recursos sanitarios, mejorar la salud y fomentar los hábitos saludables.

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

5. Alojamiento.

6. Asesoramiento, orientación y apoyo para el cumplimiento del Plan de Intervención.

7. Comedor: desayuno, almuerzo, merienda y cena.

8. Servicio de ducha, lavandería y ropería

9. Farmacia: ayudas para medicación siempre prescritas por un facultativo del sistema sanitario público.

10. Acompañamiento y apoyo para el acceso a recursos sociales, sanitarios, documentales, formativos, etc.

6.3 PROGRAMA DE SERVICIOS EXTERNOS

Este programa es la puerta de acceso al albergue, ya que gracias a él continuamos teniendo relación con las personas alojadas en los programas de corta y larga estancia haciendo posible nuestra intervención ante cualquier incidencia o recaída.

✓ El objetivo

Atender a todas aquellas personas usuarias que han fracasado en programas de Rehabilitación o Reinserción así como aquellas que no mantienen contacto con sus familiares y no desean una Intervención Institucional.

✓ Usuarios:

Mayores de 18 años, personas con gran deterioro físico y psíquico, que carecen de recursos personales y económicos, así como un importante nivel de cronificación, soledad extrema, graves dificultades de comunicación y rechazo sistemático a utilizar recursos normalizados.

✓ Objetivos de trabajo:

Dar cobertura a necesidades básicas no residenciales a personas en situación de grave exclusión para reducir daños y mejorar la calidad de vida. Informar y orientar para mejorar el acceso a recursos básicos.

✓ Metodología:

Mejorar la capacidad de detección e intervención precoz en situaciones de riesgo de sinhogarismo. Ofrecer una respuesta inmediata y básica que minimice los daños que sufren las personas en situación de grave exclusión social. Facilitar

una información básica que facilite a los usuarios el acceso a los recursos.
Ofrecer medidas de intervención de urgencia en casos de extrema necesidad.

✓ Servicios:

1. Aseo personal: tres días a la semana en horario de mañanas de 11:00 a 13:00 h.
2. Lavandería: tres días a la semana en horario de mañanas de 11:00 a 13:00 h.
3. Ropería: se facilita a los usuarios de la calle la ropa y calzado que necesiten, cubriendo dicha necesidad.
4. Farmacia: ayudas para medicación siempre prescritas por un facultativo del sistema sanitario público.
5. Acompañamiento: para la realización de gestiones, citas médicas, etc.
6. Información y asesoramiento de recursos sociales, sanitarios, formativos y laborales básicos

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

Los servicios que se les prestan son:

- Aseo personal.
- Toalla.
- Gel de baño.
- Maquina y espuma de afeitar.
- Ropería.
- Lavandería.
- Comidas.
- Atención social.
- Mascarillas
- Otros (a estudiar por el Equipo Técnico).

6.4.- PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN LA CALLE CON PERSONAS SIN

HOGAR

El Equipo de calle está formado formado por trabajadora social, educadora social y integrador social. Diariamente sale a la calle para conectar, atender y facilitar la reinserción de personas sin hogar, ofreciendo apoyo sanitario, social y psicológico, y conectándolas con la red de salud mental y otros recursos, trabajando a menudo en colaboración con servicios sociales y centros de acogida de nuestra comunidad autónoma.

Realizan una atención directa in situ a las personas en situación de calle promoviendo la creación de vínculos de confianza. Su finalidad es evaluar las necesidades de salud y sociales y ofrecer un apoyo inmediato. En la medida de lo posible facilitamos el acceso a los recursos existentes teniendo como finalidad la rehabilitación y reinserción social de los usuarios.

Las salidas se realizan una media de cuatro días por semana. Durante estas recorreremos el centro histórico, lugar donde se encuentra la mayor parte de servicios de atención a este colectivo; comedores, servicios de ducha.... Y donde mayormente se práctica la mendicidad. Especial atención se presta a los parkings públicos de la ciudad, donde pernoctan un grupo de psh desde el pasado año, grandes supermercados (Mercadona, Carrefour, Dia) y las zonas donde hay constancia de la existencia de viviendas ocupas.

También nos trabajaremos a las zonas más marginales y aquellos lugares donde se detecte la necesidad de intervención.

✓ Objetivos

1. Detectar situaciones en las calles de la ciudad de Jerez de la Frontera que si bien no presentan características de emergencia, si son situaciones en las que es preciso realizar intervención y seguimiento.

2. Realizar seguimiento/Intervención hasta consecución de los objetivos marcados en el proyecto individual de intervención para su normalización y conexión con la Red de Servicios Sociales.

3. Trasladar y/o acompañar a las PSH a los dispositivos para su atención.

4. Tramitar documentación básica para su acceso a prestaciones básicas: DNI, Tarjeta Sanitaria, gestión de prestaciones económicas, demandas de empleo.

5. Coordinar las intervenciones con los Servicios Sociales y con otras entidades que realizan trabajos de atención en la calle al colectivo de las PSH.

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

El equipo de calle realizara principalmente dos tareas:

- Seguimientos y visitas rutinarias en la calle y en casas okupas.
- Seguimientos y visitas a demanda de los Servicios Sociales, Policía Municipal y otras Entidades.

Ante el incremento de intervenciones en las diferentes zonas de jerez, gran extensión de la ciudad y la ampliación de distritos (inclusive pedanías) y el aumento de gestiones administrativas en policía nacional, seguridad social, renfe... sería muy positivo el dotar al Equipo de Calle de un vehículo a disposición del personal de atención social. Esto facilitaría el poder llevar agua (verano) y ropa para la atención inmediata a las personas que no quieran acudir al albergue ni ningún otro servicio de los existentes; comedores, servicio de ropa, ropería....

Para este próximo año 2026 seguiremos con la presencia del Equipo de Calle ya que seguimos observando un gran incremento de PSH en la Ciudad. También seguiremos ampliando zonas de intervención adaptando nuestro horario de intervención a las necesidades detectadas.

6.5.- PROGRAMAS TRANSVERSALES

Estos programas tienen como característica principal que están elaborados y desarrollados para todas las personas usuarias del Centro, independientemente del

Programa en el que estén, pues pretenden cubrir las necesidades básicas durante la estancia en nuestro recurso. Dichos programas son:

1. Educar en Higiene
2. Programa de Acompañamiento
3. Programa de Integración Social
4. Programa de Dinamización Lúdica
5. Programa Fundación la Caixa

6.5.1. Programa de Educar en Higiene

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

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

6.5.2. Programa de Acompañamiento

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

El acompañamiento será realizado por el miembro del equipo técnico que se determine en base a las necesidades del usuario y su afinidad personal.

6.5.3. Programa de Integración Social

Este programa es desarrollado principalmente por los Integrador Social con presencia en el albergue desde las 8 de la mañana a las 22h de la noche, de lunes a domingo permitiendo así crear espacios de intervención que favorezcan el

desarrollo social e integral de las personas usuarias.

Su finalidad es diseñar y ejecutar talleres y actividades en el Centro y fomentar la participación de las personas usuarias de los diferentes programas que se desarrollan en el albergue, es por ello que tiene un carácter TRANSVERSAL, permitiendo así que sea mayor el número de beneficiarios de dichas actividades.

Con este programa pretendemos llevar a cabo actividades que atiendan a las necesidades físicas y sociales de las personas usuarias y del contexto, controlando y evaluando el desarrollo de las mismas.

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

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

El programa está logrando una respuesta muy positiva al permitir generar una mayor relación con los residentes y su implicación en los restantes programas del Albergue, dirigidos a su inserción social.

En 2026 apostaremos por la participación de nuestra entidad en las actividades y eventos culturales y turísticos de Jerez, como parte del programa de integración, para dar una mayor cercanía y contacto entre las personas usuarias del Albergue y otros colectivos y apostaremos por el desarrollo de talleres y actividades dentro del albergue y la permanencia de las personas en el recurso siempre que lo deseen.

La educadora social y el equipo de integradores sociales acompañarán a grupos de usuarios en un ciclo permanente de visitas y eventos que se desarrollan

en la ciudad (Real Escuela de Arte Ecuestre, Zoológico, Teatro Villamarta, Sala Compañía..) así como participaran en las actividades organizadas con motivo de la Feria de la Salud o la conmemoración del Día de la Diversidad Cultural para el Diálogo y el Desarrollo, Día de la Mujer, Ciclo de teatro Amater, Feria de la Ciencia, Semana de las Personas Mayores, Actividades en Torno al día de la Discapacidad, Día de las Personas Migrantes, Día de las Personas Sin Hogar, Día de las Personas Refugiadas, Día contra la Discriminación por Razones Raciales, Actividades LGTBI Q+ ...

Está previsto el desarrollo de talleres de informática, de búsqueda de empleo activa, orientación laboral, cuidado del medio ambiente; actividades deportivas y artísticas y otros de carácter socio-educativo... Todos ellos con la colaboración de otras entidades, como Fundación Don Bosco, CEAIN, ACCEM, Fundación Mornese y Andalucía Orienta.

El próximo año aumentaremos también dentro del bloque de Salidas, los desayunos en los parques, procuraremos hacer Picnic mínimo una vez al mes, ya que las actividades al aire libre son muy beneficiosas para este colectivo. También realizaremos meriendas especiales, al menos 1 vez cada dos meses, con bizcochos, pasteles, zumo, etc ya que las que hemos realizado este año pasado han tenido muy buena aceptación y participación.

El éxito de esta iniciativa y nuestro interés en consolidarlo en el 2026 tiene su origen en que se ha consensuado con las personas usuarias, atendiendo a sus intereses, flexibilizando horarios y ofreciendo un tentempie, haciéndolos partícipe de una programación con la que se les ofrece una alternativa a estar en la calle, en su mayoría ejerciendo la mendicidad.

Este año continuaremos realizando talleres con la colaboración de otras entidades, de forma periódica como es la Asociación Siloé, Engloba, y/o Mente y Sintonía, asociación de artistas plásticos Pinceles etc....

Los contenidos que trabajaremos a lo largo del año, lo hemos dividido en diferentes bloques en los que desarrollaremos actividades con horarios

establecidos durante la tarde y fines de semana.

CONTENIDOS /BLOQUES DE TRABAJO:

Alfabetización	En este bloque de contenidos tiene como objetivo mejorar el nivel lingüístico de aquellos extranjeros que cuentan con dificultades en el idioma, así como para aquellos que quieran mejorarlo.
Actividades deportivas	Se desarrollarán actividades deportivas, tanto dentro como fuera del centro, promoviendo así la actividad de grupo y un ocio saludable. Actualmente contamos con un número importante de jóvenes a los que la actividad deportiva puede venirles bastante bien.
Creativa	Este bloque supone una parte importante porque con él vamos a intentar desarrollar la creatividad de nuestros usuarios con diferentes talleres, manualidades, cuentacuentos, spots publicitarios, teatro, cómic fotográficos etc.....
Celebración de Días Internacionales y Mundiales y/o temáticos.	Consideramos importante que celebremos en el Centro, días muy señalados y festividades que ayudan y favorecen la concienciación de nuestras personas usuarias, tales como el día Mundial de Paz, del Medio Ambiente, el Día de la Mujer, de los Derechos Humanos de las Personas sin Hogar etc.... Así como, épocas festivas de la ciudad (navidad, ferias, etc....)
Video Fórum	Estos talleres consistirán en la visualización de películas y documentales, con los que trabajaremos contenidos de educación social.
Educación afectivo-	Este taller está enfocado para los/as jóvenes que tenemos

sexual e higiene	<p>en el centro, donde trabajaremos con ellos mitos y creencias erróneas, así como, deshacer prejuicios sobre afectividad y sexualidad en su totalidad. Se abordará las enfermedades de transmisión sexual ofreciéndoles herramientas para su desarrollo.</p> <p>Para este año. Nos coordinaremos con los compañeros de Siloé, para que desarrollen acciones formativas especialmente en ETS.</p>
Orientación Laboral.	<p>En este apartado trabajaremos con ellos diferentes aspectos de orientación laboral, así como acompañamientos a entidades específicas para la búsqueda de empleo. Se realizarán actualizaciones de currículos, inscripción en páginas de empleo, cartas de presentación etc..... Además, crearemos un tablón de anuncios donde se expondrán las diferentes ofertas de empleo que encontremos.</p>
Emocionarte	<p>Este bloque trabajaremos la Inteligencia Emocional de cómo ésta nos afecta a la hora de afrontar las diferentes situaciones cotidianas de la vida y cómo podemos mejorar nuestro estado de ánimo y demás.</p>
Educación en Valores	<p>En este bloque trabajaremos con los usuarios la educación en valores a través de lecturas reflexivas, dinámicas de grupo, talleres de sensibilización.</p>
Actividades de Mantenimiento del centro	<p>Este bloque se va a trabajar con los usuarios talleres de mantenimiento en el centro, con el fin de favorecer el cuidado y mantenimiento del albergue especialmente de las zonas comunes. Dichas actividades se centrarán en el cuidado del patio, talleres de jardinería, barrer, etc....</p>
Salidas y visitas	<p>Este último bloque pretende realizar salidas y visitas a</p>

		diferentes espacios de la ciudad, poniendo en valor los recursos propios de Jerez, como pueden ser el alcázar, los museos, el zoológico, catedral etc..... o participar de actividades culturales, de teatro, música etc. que se desarrollen en la localidad.
Colaboración con Entidades		Este nuevo bloque que incorporamos este año, tiene el principal objetivo trabajar en red y enriquecernos de las ofertas formativas y de sensibilización que tienen entidades de la ciudad que trabajan con personas sin hogar.

6.5.4. Proyecto Caixa "Aunando Voluntades para las personas Sin Hogar".

La Fundación Centro de Acogida San José (Albergue Municipal) por indicación de la Delegación de Inclusión social, Dependencia, Mayores y Familias, y en coordinación con los miembros de la red de integración social (RIS) presento en 2024 a la Convocatoria de la Caixa, Proyectos Sociales Andalucía, el Proyecto "Aunando voluntades para las personas sin hogar. Dicho proyecto se ha desarrollado durante 2025 poniendo en marcha un sistema coordinado de atención integral a las personas sin hogar creando un punto de acogida e historia social únicos y optimizar los recursos público-privados disponibles.

El proyecto ha dado una respuesta integral y coordinada a las necesidades de las personas sin hogar en Jerez (en adelante PSH), a través de la creación de un punto de información y acogida único, donde, a partir de una primera valoración y atención, se activará intervenciones de diferentes intensidades en función de la viabilidad/acuerdo con la persona y complejidad del caso.

Se ha desarrollado contando con la colaboración de la Red de Integración Social de Jerez (RIS), constituida por 32 instituciones y entidades públicas y privadas.

En 2025 se ha solicitado nuevamente la colaboración de la Caixa para la continuidad de este proyecto y su consolidación en 2026, en la actualidad el proyecto ha sido preseleccionado y estamos a la espera de confirmar su

continuidad durante el 2026.

6.6- PROGRAMA DE COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL.

6.6.1. Coordinación con Ayuntamiento de Jerez

La coordinación entre un albergue y un ayuntamiento es esencial para la atención a personas sin hogar, implicando la gestión de recursos (alojamiento, comida, higiene), intervención social (inserción laboral, apoyo psicológico) y respuesta a las situaciones de emergencias que atendemos, a menudo a través de programas municipales o con la colaboraciones de otras entidades colaboradoras.

Existe una coordinación diaria y continua con los responsables de la Delegación de Inclusión Social, Dependencia, Mayores y Familias del Ayuntamiento de Jerez. Diariamente se informa a la Jefatura del Departamento de Inclusión Social e Inmigración y a la Jefatura de Unidad de Programa de Alojamiento Alternativo sobre la ocupación del albergue, así como de cualquier incidencia en el servicio.

Quincenalmente se mantienen reuniones con el Equipo Técnico del Albergue para realizar el seguimiento de los casos, valorar las intervenciones realizadas y prestar apoyo y asesoramiento en la diversidad de situaciones atendidas.

El apoyo de la Delegación es fundadamente para el correcto funcionamiento del albergue. Su implicación y disposición, desde los servicios sociales comunitarios hasta las diferentes jefaturas de departamentos, hace posible una intervención integral y coordinada para abordar la complejidad de las situaciones atendidas. Durante el 2026 continuaremos manteniendo y, en la medida de lo posible, fortaleciendo esta coordinación que valoramos como esencial para el desarrollo de estrategias integrales.

6.6.2 Red de Integración Social

Nuestro servicio pertenece a la RED DE INTEGRACIÓN SOCIAL (RIS) desde su creación 1999. La RIS nació ante la necesidad de coordinar e implantar una política municipal de atención a las personas sin hogar. Promovida por el Ayuntamiento de

Jerez su objetivo es coordinar el trabajo de entidades públicas y privadas que colaboran con colectivos vulnerables en la ciudad.

A lo largo de los años han sido muchas las entidades que se han ido adheriendo a esta red. Actualmente la Red de Integración Social está conformada por 31 entidades o instituciones y mantiene reuniones bimensuales para la puesta en común de su plan de actuación.

Desde que se tuvieron los primeros contactos en el año 1999, esta red ha favorecido la progresiva implantación de las actuaciones de las distintas entidades a través del conocimiento mutuo, de los debates sobre la situación social, del estudio de los recursos de la comunidad y de la formulación de estrategias comunes.

Dentro de la red existe una Comisión Sin Techo, con reuniones mensuales, que aborda los casos extremos permitiendo actuar ante casos complejos y alarmantes de exclusión social para buscar respuestas dignas e integrales.

El Ayuntamiento de Jerez forma parte tanto de la RIS como de la Comisión Sin Techo a través de la Delegación de Inclusión Social, Dependencia, Mayores y Familia y de los recursos municipales existentes como el albergue.

La Red de Integración Social la componen 32 instituciones de carácter tanto público como privado compuesta por las siguientes entidades:

1. ACCEM
2. AFACESJE
3. AFEMEN
4. Albergue Municipal
5. Caritas Diocesana
6. CEAIN
7. Centro de Tratamiento de Adicciones
8. Cruz Roja
9. Delegación de Acción Social, Mayores y Familia.
10. Distrito Sanitario Jerez – Costa Noroeste

11. El Salvador
12. FAISEM
13. Fundación Gadjitana de Tutela
14. Fundación Secretariado Gitano
15. Hogar la Salle
16. Hospital General
17. Proyecto Hombre
18. Salud Mental
19. Siloé
20. Hogar San Juan
21. Fundación Don Bosco
22. Voluntarios por otro mundo
23. Calor en la Noche
24. Congregación Sagrado Corazones
25. Diaconía España
26. Fundación Mornese
27. Iniciativa Educativa
28. Obra Social San Juan de Dios
29. Grande Proyecto Hombre
30. Red Madre
31. Vitanova
32. Fundación Andaluza para el empleo

Desde el nuestro servicios continuaremos asistiendo de manera activa a esta red y participando en las reuniones y comisiones donde se reclame nuestra participación: Comisión de Personas sin Hogar, Extutelados, Mesa técnica de Empleo...

6.6.3 Coordinación con Policía

Existe una coordinación continua con la policía nacional y local que se mejorará y fortalecerá en él 2026. La coordinación entre nuestro servicio y la policía

es fundamental para garantizar la seguridad, protección y orden.

La coordinación con policía nacional es diaria ya que se envía hoja de registro diaria de las personas alojadas en el albergue. Puntualmente se requiere su presencia en el albergue siempre que es necesaria y se le ofrece la información que solicitan de personas sin hogar a las que les he difícil localizar.

La coordinación entre Equipo de Calle y policía local es fundamental para una seguridad ciudadana eficaz, permitiendo una respuesta rápida y unificada ante situaciones de emergencias, evitando fragmentación y mejorando la atención al ciudadano mediante planes de actuación conjuntos para prevenir incidentes y mejorar la convivencia, especialmente en situaciones de emergencia social o seguridad pública.

El Equipo de Calle, tras valorar cada situación, determina o no la necesidad de presencia policial ya que es importante que las personas sin hogar sientan a estos profesionales como personas de confianza y la presencia policial, en determinadas situaciones, puede ser entendida como una medida coercitiva o intimidatoria, despertando miedo y desconfianza en personas en situación administrativa irregular o con antecedente penales.

6.6.4 Plan "Frast Track"

El Fast Track Jerez es un plan municipal colaborativo dentro de la iniciativa internacional Fast-Track Cities, liderado por el Ayuntamiento de Jerez, para combatir el VIH, las ITS y el estigma social, trabajando con entidades locales para prevención, diagnóstico y tratamiento, y busca alcanzar objetivos de ONUSIDA para 2030, como cero nuevas infecciones y cero discriminaciones. Es una estrategia de salud pública que involucra a profesionales de la salud, educación y ONGs como nuestro servicio, Siloé, Cruz Roja, Fundación Triángulo, Proyecto Hombre, y la UCA.

Desde el albergue se han realizado cribados mensuales a nuestros usuarios, al ser una población vulnerable de riesgo, y esta previsto continuar realizándolos durante el primer trimestre de 2026.

