



Apoyo a Personas con Discapacidad

MEMORIA ANUAL

SERVICIO DE ALOJAMIENTO RESIDENCIAL Y TUTELADO

AÑO 2021

MEMORIA DE LA GESTION SOCIOASISTENCIAL

GESTION SOCIO-ASISTENCIAL

. Servicio abierto y en funcionamiento durante todo el año.

. Con gran esfuerzo y creatividad por parte de los profesionales de atención directa, cumplió a lo largo de 2021 sus **finalidades** de proporcionar apoyos para satisfacer las necesidades afectivas, sociales, personales, de salud y materiales de las personas usuarias del servicio y para mejorar su satisfacción y bienestar globales. Proporcionándoles oportunidades para mejorar su participación en los procesos de toma de decisiones que afectan a los servicios que se les prestaron, con grandes restricciones desde marzo 2020 en el aspecto comunitario y de proyección social, debidas a la irrupción de la pandemia por covid19. Adaptándose el servicio a las necesidades de todos los usuarios, explorando nuevas posibilidades y previniendo el incremento de la dependencia mediante la máxima participación de cada usuario en las tareas propias de la vida diaria y en los asuntos que le atañan, dentro de las limitaciones sobrevenidas.

. La **población** a la que se hace servicio en Alojamiento, 100% varones, se agrupa de acuerdo a los siguientes criterios:

EDAD

< 30 años	19 personas
31 - 40 años	10 personas
41 - 50 años	43 personas
51 – 60 años	33 personas
> 61 años	6 personas
.....	
Total.....	111 personas

GRADO DEPENDENCIA

Grado 1	16 personas	14'41%
Grado 2	47 personas	42'34 %
Grado 3	46 personas	41'44 %
Sin valorar.....	2 personas	1'80%

TIPO DE DISCAPACIDAD

Psíquica	111 personas
Trastorno espectro autista...	14 personas
Sensorial	13 personas
Motórica.....	15 personas
Conducta y/o Mental	27 personas
Salud física	11 personas

GRADO DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Leve	19 personas
Moderado	45 personas
Severo	43 personas
Profundo	4 personas

MOVIMIENTO ANUAL

Altas	2 personas por necesidad de recurso residencial.
Bajas	1 persona por fallecimiento.

. Distribuyéndose en **cuatro unidades o grupos de convivencia**, de máximo 25 personas, y **cuatro pisos tutelados** de entre 3 y 6 personas, configurados en función del nivel de autonomía y la intensidad de apoyos necesitados por sus miembros. Por las medidas preventivas adoptadas ante la irrupción de la pandemia, se sectorizó todo el centro, adscribiendo invariablemente a cada unidad zonas independientes de dormitorio, aseo, comedores y sala de estar, espacios al aire libre, espacios de paso y de actividades, así como programación de actividades de los programas complementarios, limpieza de espacios y organización de profesionales fijos. Limitándose la presencia de otros profesionales a zonas al aire libre o con presencia telemática.

. La **limpieza** en alojamiento fue realizada por un total de cinco personas contratadas y adscritas invariablemente cada una a un sector (casa-burbuja) y la quinta a espacios no utilizados por los residentes (despachos, sala de visitas, entrada principal, corredores y barandillas) La libranza de la profesional de limpieza de cada casa se suplantó mediante trabajo comunitario de profesionales y residentes en la casa-burbuja. En los pisos tutelados, los mismos cuidadores colaboraron y supervisaron estas tareas junto con los usuarios.

. Dos profesionales realizaron tareas de **mantenimiento y reparación de instalaciones** en todo el centro (albañilería, carpintería, electricidad, pintura, etc.) así como distribución de ropa limpia hasta la puerta de las casas.

. De la **lavandería, plancha, ropero y costura** se encargaron cuatro personas contratadas y tres usuarios de pisos en régimen ocupacional.

. Se realizaron cuatro **comidas** diarias elaboradas por los profesionales de cocina. Los menús fueron equilibrados y variados, buscando una dieta rica en fibra con abundantes verduras, hortalizas (según temporada y principalmente frescas, preferentemente de producción propia), frutas y legumbres. Se hicieron variaciones periódicas según temporada ofreciendo en otoño e invierno más variedad de sopas, purés, cremas y cocidos y en verano o primavera más ensaladas frías. Se realizó control de calidad de servicio mediante cuestionario de valoración que diariamente cumplimentaron en cada comedor tanto los profesionales de atención directa como los propios usuarios y mediante un registro de supervisión de instalaciones y directrices marcadas desde la Inspección Sanitaria. Los menús fueron adaptados para prevenir y/o tratar dificultades de salud como estreñimiento, hipertensión arterial, alto nivel de colesterol, sobrepeso, enfermedad celiaca, fallo renal, diabetes. Igualmente se adaptaron mediante alternativa blanda y/o purés a las necesidades individuales de los comensales que tienen dificultades de masticación o dentadura.

. Tanto de día como en la noche se hicieron los **cambios de pañales o absorbentes** que cada usuario necesita, cuando fue el caso, según sus necesidades personales y con carácter general en las siguientes horas: 0,00-2,00-4,00-8,30-11,30-14,30-16,30-18,30-21,30 h.

. Para el **aseo e higiene**, todos los usuarios se ducharon diariamente al menos una vez, preferiblemente al levantarse, lo que no excluyó otras duchas posteriores en caso de necesidad. Se mantuvo el respeto hacia la intimidad y privacidad de cada usuario en la medida posible que el apoyo externo lo permite. La ropa interior se cambió todos los días. El afeitado, así como el corte de uñas, pelo, etc. se efectuó y apoyó según la necesidad individual de apoyo y frecuencia de cada usuario. El cepillado de dientes se realizó después de desayuno, comida y cena, siempre después de tomar la medicación, cuando se daba el caso. En los casos necesarios se llevó a cabo registro individual de evacuaciones y control de esfínteres. En los casos necesarios también, se pusieron los enemas prescritos con la regularidad especificada.

. La **atención nocturna** la realizaron cuatro personas contratadas que vigilaron cada uno de los sectores de alojamiento en el centro residencial con el apoyo de sistema de video-vigilancia informatizada. Se propició momento de intercambio de los turnos de día y nocturno (tanto en la mañana como en la noche) para transmisión de incidencias. Además, en el recinto, duermen siempre tres religiosos disponibles en caso de emergencia.

. Todos los profesionales de alojamiento siguieron unas **pautas de actuación** elaboradas para orientar la práctica profesional en los distintos ámbitos y situaciones, así como garantizar los principios de unidad de acción y coordinación. Con el mismo fin, existen también **protocolos** de procedimiento para todas las situaciones conocidas.

. Se utilizaron **fichas diarias de registro** como instrumento unificado para el servicio de alojamiento en las que se recogieron diariamente los siguientes aspectos: 1, las incidencias relevantes relacionadas con cada usuario en materia de familia/relaciones sociales, salud y conducta; 2, el desarrollo de las actividades de ocio y tiempo libre planificadas/realizadas y, finalmente, 3, las incidencias de la noche en cada unidad de convivencia. Además, cada unidad de convivencia contó con una **agenda/dietario** en la que se apuntaron con antelación todas las

citas, eventos, consultas, visitas, en su fecha correspondiente, con el fin de tener una previsión adecuada de las mismas.

GESTION MEDICO-SANITARIA

. Persiguiendo normalización e inclusión en la comunidad, la **atención sanitaria** a los usuarios se realizó de forma normalizada, acudiendo al Consultorio de Salud de Posada de Llanes para la Atención Primaria o, en su caso, al centro hospitalario que correspondía (Hospital Comarcal de Arriondas, Hospital Central de Asturias, Cabueñes) como cualquier otro ciudadano de la zona. Dada la importancia de esta materia, el Centro cuenta con una persona contratada para ocuparse expresamente de la gestión de agenda sanitaria. Dicha educadora, tuvo una baja laboral de 5 meses y fue sustituida por otra persona. En ambos casos, en coordinación con psicóloga responsable del área de Salud, supervisaron el seguimiento de salud de todos los usuarios lo que implicó gestión de consultas, acompañamiento a los usuarios, gestión de fármacos, coordinación en el seguimiento de casos, comunicación a familias, etc. La relación con el servicio público fue fluida, continua y personalizada.

Este año, todo el calendario y programación de seguimiento sanitario, se vieron trastocados con las restricciones temporales sobrevenidas por la **pandemia** que, en varias ocasiones, interrumpió totalmente la actividad en destino, trastocándose la agenda prevista en seguimientos y revisiones.

Por el mismo motivo, este año se focalizó casi toda la atención sanitaria en detener y prevenir la entrada de virus en la residencia, constituyéndose un comité permanente de profesionales del Centro (un responsable, área de salud del Centro, recursos humanos, coordinación, gobernanta) que adaptaba y concretaba en cada detalle las indicaciones marcadas en los diferentes protocolos emanados de la Consejería de Salud y de la coordinación socio-sanitaria entre aquella y la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar.

A pesar de todas las medidas adoptadas, el virus entró, pero, como prueba de la adecuada sectorización, nos afectó en dos momentos diferentes en dos sectores diferentes: en setiembre en Casa Leo y en diciembre en Casa Argos. En ambos casos, todas las personas fueron asintomáticas o con síntomas muy leves, únicamente una persona hubo de ser ingresada más por prevención que por gravedad real.

Valoramos la coordinación con el médico de Atención Primaria y el equipo del Área VI para seguimiento de residencias en la zona que nos apoyó en todo momento con seguimiento de cribados, de casos, información, etc.

. En lo que se refiere al apartado específico de **Salud Mental**, el Centro se coordinó a través de la psicóloga con el Centro de Salud Mental que corresponde (Arriondas) y Atención Primaria, realizando consultas telemáticas y de emergencia y una consulta presencial en junio.

. En los dos casos de **ingreso hospitalario**, el Centro estableció las medidas organizativas necesarias para su acompañamiento. A una persona se le articuló acompañamiento externo por su buena respuesta emocional y por ser de larga duración el ingreso (4 meses), con coordinación continua tanto con el acompañante como con el Servicio Hospitalario. En el segundo caso, se nos permitió turnos de profesionales que voluntariamente pidieron acompañar en el final de vida a la persona.

. Varias personas (3) tuvieron que sufrir aislamiento preventivo por reingreso a residencia tras periodo de vacaciones en casa y otro más por primer ingreso en residencia. En todos los casos se articuló dispositivo de acompañamiento permanente de profesionales exclusivos en sus periodos de confinamiento.

. Tras campaña de mentalización para vacunación entre profesionales, usuarios y familias, se hizo vacunación frente a covid en 7 y 29 de enero y 23 de diciembre al grueso de población.

. Todos los usuarios que tienen prescrita **medicación** cuentan con una historia personal específica en la que se registraron las prescripciones médicas, los cambios y su justificación. Un extracto de la posología para los usuarios se facilitó a cada unidad de convivencia de forma actualizada. La gestión de la medicación, así como su puesta a disposición de los responsables de cada grupo, fueron competencia del personal del área de salud.

. Se dispuso de la medicación, preparada por la farmacia, en cartones dosificadores semanales individualizados y se administró respetando las pautas establecidas por el médico, que fueron transmitidas por el personal del área de salud a cada responsable de las unidades de convivencia. No se administró ninguna medicación sin prescripción médica. La medicación se custodió en cada unidad de convivencia en un lugar adecuado y seguro fuera del alcance de los usuarios y se administró siguiendo pautas unificadas.

. Cuando alguna persona sufrió un episodio de salud concreto, se abrieron **registros de salud** específicos de ese episodio para el seguimiento completo del mismo: toma de constantes, consultas, tratamientos, incidencias, recidivas, etc. y cuyo contenido se volcó posteriormente en la historia personal de la persona.

. Se dejó constancia en el expediente personal de cada usuario de las visitas médicas, tratamientos puntuales, previsión de seguimientos futuros, atenciones específicas (dental, podal, ayudas técnicas, fisioterapéutica, etc.).

. Para la atención de **salud dental** se utilizaron bien un servicio privado del pueblo para los casos en que el usuario colaboró básicamente o bien la consulta pública de la Seguridad Social y a través de ella, la Unidad de Salud Oral para Pacientes Especiales del Hospital Monte Naranco, para aquéllos en que fue necesaria una sedación mínima. Se realizaron menos consultas de seguimiento de las deseadas y retomamos a final de año la normalidad.

Igualmente se utilizó el **servicio de podología** en clínica privada de Llanes para los usuarios que lo necesitaron de forma muy urgente, pero con menos intervenciones de las deseadas.

. Se mantuvo el programa para mayor activación física diaria que llamamos **Ponte en Marcha** por el que diariamente todas las personas, excepto un reducido número de ellas por razones de salud crónica o puntual, realizan una actividad física específica, con mayor énfasis.

. Toda la atención sanitaria se coordina desde el Área de Salud del Centro que ha sido inscrito en el Registro de Centros y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias en 2014 con el número C.3/4311.

GESTION DE HABILIDADES SOCIALES Y DE TIEMPO LIBRE

. Todos los usuarios del servicio de alojamiento mayores de 21 años participaron durante el día en diferentes **programas específicos complementarios al alojamiento** con actividades variadas circunscritas específicamente a su casa-burbuja: manualidades, reciclaje, formación, prevención en salud postural, juegos de mesa, música, coro, programa Ponte en Marcha, cocina...

Se distribuyeron específicamente algunos talleres entre las personas del siguiente modo con la finalidad de mantener estancas las burbujas:

Pisos: Taller de ganadería, de cocina o lavandería.

Casa Leo: Taller de huerto.

Casa Roja: Taller de mantenimiento.

Casa Draco: Taller polivalente.

Casa Argos: Taller polivalente.

En horario que abarca de lunes a viernes de 10 a 13 h y de 15 a 18'30 h.

. Los usuarios del servicio de alojamiento menores de 21 años, 2 chicos en 2021, asisten durante el día a la Escuela de Educación Especial, con gestión autónoma bajo concierto con la Consejería de Educación del Principado de Asturias.

. Se ocupó de forma significativa y diferenciada el **tiempo libre** diario, de fines de semana y de vacaciones. Se planificaron las actividades con antelación mensual en cada unidad de convivencia y se registraron diariamente en la ficha de registro de cada una de ellas. Se tuvieron en cuenta para la programación de las mismas, en la medida posible, los deseos y opiniones de los usuarios expresadas en las asambleas de grupo. En este apartado de tiempo libre hay que resaltar la gran variedad de actividades realizadas en cada unidad de convivencia teniendo en cuenta las restricciones impuestas.

Con gran alarde de imaginación y creatividad se organizaron campeonatos internos, baterías de juegos extraordinarios, festivales y certámenes, bailes y discotecas, fiestas, comidas extraordinarias, estratégicamente distribuidas en el tiempo para estimulación y animación de todas las personas que permanecieron en el Centro en los periodos festivos de navidad o verano en que algunas personas aprovecharon el valle de la ola para pasar unos días con sus familiares.

. Se mantuvieron **celebraciones fijas** de periodicidad anual: carnaval, fiesta del libro-concurso de cuentos y dibujos, fiesta de Don Orione, amagüestu o fiesta de otoño, fiestas navideñas, Halowen, fiestas varias con participación de preparación previa mediante confección de adornos y ambientación del entorno, de ejecución y diversión en cada una de las casas-burbujas.

. Este año 2021 estuvo marcado por la restricción absoluta de participación en eventos festivo-culturales de la zona, por otra parte, en gran medida suspendidos.

. Tampoco se hicieron excursiones, limitándose toda nuestra actividad en el exterior a paseos en un perímetro de escasa concurrencia y pequeñas escapadas en furgoneta por los alrededores a lugares poco concurridos.

. Participación deportiva suspendida a todos los niveles en el exterior.

. Se suspendieron las vacaciones en colonias.

. Se suspendieron los campos de trabajo voluntario en el centro en verano.

. Se suspendió la presencia de voluntariado.

. Se editó un número de la publicación **"EL JORQUETU"** para cuyo diseño y redacción se encarga un equipo formado por un responsable de CAI, un responsable de la escuela y psicóloga, y que recoge en forma preferiblemente manuscrita la actividad global de las personas usuarias.

SEGUIMIENTO DE LOS PLANES PERSONALIZADOS DE APOYO

Para el seguimiento de los planes personalizados de apoyo de los usuarios se siguieron los siguientes procedimientos:

- Encuentros diarios, formales e informales, de educadores responsables de cada burbuja con psicóloga para seguimiento de casos.

- Reuniones de coordinación de todos los profesionales de cada unidad para organización interna y seguimiento de casos.

- Contacto diario de educadores responsables de burbujas con responsable de coordinación de actividades y con responsable de coordinación de personal.

- Unificación en la misma persona de responsabilidad de alojamiento y actividad de día.

- Asambleas periódicas de usuarios con sus responsables de vivienda para revisión del mes, para planificación y para expresión de sugerencias, quejas, propuestas, peticiones.

- Según las necesidades a estudiar en cada caso se hacen registros individuales de incidencias de salud, de actividades, control de esfínteres, de convulsiones...

- Contactos con familias: de información sistemática o de información y seguimiento individual, de tipo telefónico, postal o electrónica y, este año, muy poco presencial.

- Este año se siguió haciendo comunicación de incidencias a familias a través de mensajería telefónica instantánea para transmitir información continua y transparente y conseguir así tranquilidad ante la incertidumbre y la zozobra sobrevenidas.

- Igualmente se continuó la forma que no era habitual de comunicación por videollamada de las personas con sus familiares, que resultó un sustitutivo positivo de la falta de contacto y que aportó mucha tranquilidad a unos y otros.

- Se continúa con la realización sistemática de diversas pruebas evaluativas a las personas: ICAP (Inventario de Conducta Adaptativa), SIS (Escala de Intensidad de Apoyos) y Escala Integral de Calidad de Vida.

- Todas las incidencias relevantes de cada una de las personas fueron registradas por el personal de atención directa en la ficha diaria de registro de alojamiento de cada unidad de convivencia. Y posteriormente volcadas al expediente personal en forma de registro escrito de carácter diacrónico individual relativo a acontecimientos relevantes de su historia personal.

- Finalmente, se realizó un informe anual individual con participación de los profesionales responsables de los programas de cada persona, donde se dejó constancia del seguimiento individual del Plan Personal de Apoyo a lo largo del ejercicio 2020-21 y que fue enviado en agosto, setiembre u octubre a las familias o representantes legales y al Servicio de Atención a Personas con Discapacidad de la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar del Principado de Asturias.

NOVEDADES INTRODUCIDAS RESPECTO A EJERCICIO ANTERIOR

- Realización de actividades formativas: “Sensibilización en la Igualdad de Oportunidades”, dentro del Plan de Igualdad del Centro y publicación del mismo; “Entendiendo el maltrato” dentro del plan de mejora de trato...

- Campaña de mentalización para vacunación entre profesionales, usuarios y familias por la cual se hizo vacunación frente a covid en fechas 7 y 29 de enero y 23 de diciembre al grueso de población, con 100% de personas vacunadas entre usuarios y profesionales.

- Mantenimiento de organización de Centro con dinámica completamente diferente de la que era habitual: casa y actividades complementarias constituidas en una única burbuja, con espacios exteriores delimitados para llevar a cabo las actividades al aire libre.

- Esfuerzo continuado de adaptación total para supervivencia ante riesgo sanitario: protocolización nueva y cambiante, formación continua, realización de contacto virtual con familias cuando no pudo hacerse en directo...

PLANES DE FUTURO

- Desescalada y vuelta a organización interactiva interna en el propio centro y con la comunidad circundante.

- Elaboración de aplicación informática a la carta como intranet para comunicación interna y registro de información.

CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL NTRA. SRA. DE FÁTIMA –DON ORIONE-
POSADA DE LLANES
MARZO 2022