



PROGRAMACIÓN de ACTIVIDADES 2020/2021

UED LOS GALLOS



ADACCA

ASOCIACIÓN DE DAÑO CEREBRAL
ADQUIRIDO DE CÁDIZ

CONTENIDO

- **INTRODUCCIÓN.**
- **PERFIL DE USUARIO.**
- **INSTALACIONES.**
- **OBJETIVOS GENERALES.**
- **RECURSOS.**
 - .- Recursos materiales
 - .- Recursos humanos.
 - .- Recursos financieros

- **ACTIVIDADES PROGRAMADAS.**
 - .- Talleres de Creatividad y Expresión.
 - .- Terapia Ocupacional.
 - .- Fisioterapia.
 - .- Logopedia.
 - .- Estimulación Cognitiva.
 - .- Integración Social.
 - .- Atención sanitaria.
 - .- Atención a las familias.

INTRODUCCION

La actividad de ADACCA comienza en el año 2000 y surge a partir del trabajo de profesionales junto con dos o tres familias afectadas por daño cerebral adquirido, que se interesan y se unen constituyendo la asociación, por lo que podemos decir que surge desde la propia realidad y necesidades de las personas afectadas.

A partir de ahí, ADACCA ha llevado a cabo diferentes proyectos; además del servicio de Rehabilitación Integral, base principal de nuestra acción se han realizado distintas acciones de las que destacamos las siguientes: Prevención del daño cerebral adquirido producido por accidentes de tráfico; Programa de Ocio y Tiempo Libre para personas con daño cerebral adquirido; Respiro familiar para cuidadores; Nuevo Centro Integral ADACCA... Éste último ha supuesto un gran avance en el tratamiento de los pacientes y de sus familias, ampliándose el local, los servicios, y mejorando así la atención y el apoyo al colectivo.

Con la instauración como Unidad de Estancia Diurna hemos logrado ampliar aún más la atención que ofrecemos a las personas afectadas por DCA, pero no conformándonos con esto hemos iniciado, tras la cesión de unos terrenos por la Administración Pública (Excma. Diputación Provincial de Cádiz), la construcción de una nueva Unidad de Estancia Diurna, con plazas residenciales, que nos van a permitir un avance mayor en nuestros servicios y en el número de personas atendidas así como en la calidad de la intervención que realizamos.

En el 2009, se comenzó la construcción de un Centro Integral de Atención del Daño Cerebral Adquirido. Inicialmente la construcción estaba prevista en dos fases: en una primera se construiría la Unidad de Estancia Diurna, y en una segunda la Residencia para personas con discapacidad gravemente afectadas. Pero en el transcurso del proceso de construcción, y atendiendo a la demanda cada vez mayor de personas con DCA gravemente afectadas, que requieren la atención especializada en régimen de Residencia, decidimos modificar el proyecto de obra inicial, ubicando la UED para 47 plazas en la planta baja y la Residencia para 15 plazas en la primera. De esta forma queremos paliar en la medida de lo posible situaciones extremas en las que se encuentran muchas familias, que por diferentes motivos (envejecimiento de la persona cuidadora principal; Falta de red familiar y apoyos suficientes; etc...) no pueden ocuparse del cuidado de su familiar con DCA.

PERFIL DEL USUARIO

PLAZAS CONCERTADAS: 42

El Daño Cerebral Adquirido (DCA) hace referencia a lesiones cerebrales que irrumpen de manera brusca e inesperada en la trayectoria vital de las personas afectadas provocando secuelas muy variadas y complejas que afectan, en una gran cantidad de casos, profundamente a la autonomía del/a afectado/a y que pueden durar el resto de su vida desarrollando anomalías en la percepción sensorial y alteraciones cognitivas y del plano emocional. Las causas del DCA, de manera resumida, son las siguientes:

- **ACV (Accidente Cerebrovascular)**, también conocido como Ictus (“Golpe”), Ataque cerebral o apoplejía: Algunas de las alteraciones físicas producidas por los Accidentes Cerebro Vasculares son las hemiplejías, las anomalías del lenguaje, falta de memoria o problemas en la percepción. Estas alteraciones producen, a su vez, importantes cambios en la conducta social de las personas afectadas.

Trastornos emocionales, ansiedad, sintomatología depresiva, incremento de la dependencia o aislamiento social, son algunos de los inconvenientes a los que se ven sometidos los/as afectados/as y, por extensión, sus familiares y entorno más cercano. Los Accidentes Cerebro Vasculares (ACV) pueden clasificarse en varios grupos:

- Isquémico (disminución del flujo sanguíneo que llega al cerebro). Suponen el 85% de los casos. Puede ser trombótico (trombosis cerebral: coágulo de sangre que obstruye una arteria cerebral) o embólico (embolia cerebral: coágulo de sangre que se ha formado lejos del lugar de la obstrucción).
- Ataque Isquémico Transitorio (AIT): amago de ictus que no suele dejar secuelas pero que puede repetir. Se considera un signo importante para establecer pautas de prevención en la persona que lo ha sufrido.
- Hemorrágico (rotura de una arteria o de una malformación arteriovenosa). Son menos frecuentes pero comprometen más la supervivencia debido a que aumentan la presión intracraneal.

- **TCE (Traumatismos Craneoencefálicos)**: Un Traumatismo Craneoencefálico es una lesión causada por una fuerza externa que suele producir una pérdida de consciencia. La gravedad, el tipo y la variedad de sus secuelas dependen de la intensidad del traumatismo, la duración de la pérdida de consciencia y otros factores como la edad, la rapidez en la atención y la rehabilitación. Las alteraciones más frecuentes afectan a la regulación y control de la conducta, a las dificultades de abstracción y resolución de problemas, a los trastornos de aprendizaje y memoria y al ajuste emocional. Las alteraciones físicas comprenden alteraciones motoras (movilidad o lenguaje) y / o sensoriales (visión, audición, tacto o gusto)

- **Tumores cerebrales**

- **Enfermedades infecciosas del SNC** (encefalitis, meningitis, etc.)

- **Hidrocefalia**: aumento patológico del líquido cefalorraquídeo en la cavidad craneal. Produce el aumento de la presión intracraneal.

- **Epilepsia:** Una crisis epiléptica es una descarga excesiva y sincrónica de una agrupación neuronal.
- **Anoxia cerebral** (falta de oxígeno en el cerebro) por ahogamiento, apnea, intoxicaciones, infarto de miocardio, etc.
- **Enfermedades degenerativas del SNC:** Alzheimer, Parkinson, Esclerosis Múltiple, Corea de Huntington, demencia por SIDA, etc.

INSTALACIONES

El diseño arquitectónico del edificio está acondicionado por su uso y destino, es decir a las necesidades de sus usuarios, siendo cómodo, accesible, amplio y cálido. Para ello se han tenido en cuenta cuatro características principales:

Funcionalidad: Para que cumpla las funciones para las que se destina, el centro cuenta con los siguientes espacios: – De tratamiento individualizado: despachos o consultas. – De trabajo grupal: aulas, gimnasio, talleres, – De uso común: comedor, sala polivalente, sala de espera. – De uso asistencial: servicios, duchas, sala de cambios o curas. La distribución de los Servicios está dispuesta en lugares estratégicos y de fácil acceso desde todos los puntos del centro.

Comodidad: El Centro permite la entrada de los usuarios desde la calle con un fácil acceso, sin barreras arquitectónicas. Los espacios son amplios, las puertas de fácil manejo para personas con dificultades motrices, y las zonas bien diferenciadas mediante señales visuales para hacer más fácil su ubicación a los usuarios con problemas de orientación. El centro consta de un solo bloque arquitectónico para ahorrar superficie y desplazamientos.

Durabilidad: Todos los pasillos y puertas dispondrán de una zona baja protegida contra golpes causados por los reposapiés de las sillas de ruedas. Los materiales utilizados para suelo y paredes deben ser de fácil limpieza y reparación, usando materiales antideslizantes para evitar caídas.

Calidez: Los usuarios van a pasar muchas horas en el centro, y para muchos será uno de los pocos sitios a los que pueda acudir a parte de su domicilio, por ello es importante que se sientan a gusto en este lugar. El Centro cuenta con iluminación natural y ventilación directa.

Accesibilidad: El diseño ha seguido los criterios de accesibilidad universal y diseño para todos. En este sentido, la construcción del mismo está condicionada por la supresión de barreras, no sólo arquitectónicas, sino también barreras en la comunicación, señalización (para que sea accesible a usuarios con dificultades cognitivas, de tal modo que se facilite el reconocimiento de espacios y servicios) y el acceso a nuevas tecnologías.

En todo momento cumple las normas técnicas sobre condiciones de accesibilidad de los entornos urbanos, espacios públicos, edificaciones y sistemas de información y comunicación que establecen las leyes.

Superficie: El centro, ubicado en la planta baja del edificio “Los Gallos”, dispone de 1 ascensor, y tanto la superficie total como la de las distintas dependencias planteadas en el mismo cumplen todas las normativas vigentes en esta materia.

Equipamiento: El centro está equipado con el mobiliario y material técnico necesario para los fines del mismo tanto a nivel de estancia como para el servicio de rehabilitación Integral. Cabe destacar el esfuerzo por adaptación a las nuevas tecnologías (disponibilidad de acceso a internet en todas las estancias y equipos informáticos de uso común) y la apuesta por la mejora en los materiales de rehabilitación integral específicos.



OBJETIVOS GENERALES

Los fines de la Asociación serán los siguientes (ARTÍCULO 6 ESTATUTOS):

- a) La integración social de las personas afectadas por daño cerebral adquirido de la provincia de Cádiz.
- b) El cuidado, la asistencia y la protección de las personas mencionadas.
- c) La promoción de los servicios sanitarios, asistenciales, educativos, laborales, residenciales y sociales necesarios y adecuados para cubrir las necesidades de esta población de afectados por daño cerebral.
- d) La tutela jurídica de dichas personas.
- E) La atención asistencial y educativa de niños afectados por daño cerebral adquirido.
- f) La orientación y formación de los padres y familiares que conviven con el afectado.
- g) Dar a conocer a la sociedad los problemas sociales y humanos de las personas afectadas.
- h) La reivindicación en nombre de los afectados de los derechos de estos ante todas las Instituciones Públicas y Privadas.
- i) Cualquier otro que, de modo directo o indirecto contribuya a la realización de los objetivos de la Asociación o redunde en beneficio de los afectados y de la sociedad.

RECURSOS

RECURSOS MATERIALES:

El centro está equipado con el mobiliario y material técnico necesario para los fines del mismo tanto a nivel de estancia como para el servicio de rehabilitación Integral. Cabe destacar el esfuerzo por adaptación a las nuevas tecnologías (disponibilidad de acceso a internet en todas las estancias y equipos informáticos de uso común) y la apuesta por la mejora en los materiales de rehabilitación integral específicos.

RECURSOS HUMANOS:

PROFESIONAL	NOMBRE
Neuropsicóloga/o	1
Fisioterapeuta	2
Terapeuta Ocupacional	1
Auxiliares/Cuidadores	9
Conductor	1
Auxiliar transporte	1
Administrativo	1
Director	1
Trabajador social	1
Monitor Talleres	1

ACTIVIDADES PROGRAMADAS

Talleres de creatividad y expresión (Artes Plásticas, Radio, Teatro y Juego Dramático).

Recursos generales: Aulas adaptadas para las distintas actividades. Material fungible y no fungible propios de la actividad artística. Equipamiento audiovisual. Hardware y software de grabación.

Responsables: Monitor Talleres

Actividades:

Taller de Arte: Dibujo, Pintura, Pintura avanzada y otras actividades de Expresión Plástica

Horario: Sesiones de 45', de lunes a jueves de 09:00 a 14:00 y viernes de 09:00 a 09:45
Objetivo: El participante desarrollará tareas que favorecerán su creatividad y encontrará un vehículo de expresión acorde a sus necesidades e intereses, aprendiendo técnicas diversas que faciliten que desarrolle su propio lenguaje artístico de la forma más autónoma posible.

Taller de radio y pre-radio (preparación del programa semanal)

Horario: Sesión de pre-radio los jueves de 11:45 a 12:30 h. Sesión de grabación del programa los viernes de 11:00 a 12:30 h
Objetivo: El participante logrará, a través de la preparación y grabación del programa de radio semanal, incorporar herramientas que le ayuden a ampliar los medios de expresión en su vida cotidiana, consiguiendo además un acercamiento directo a la cultura y la actualidad a través de entrevistas a invitados relevantes.

Taller de Teatro y Juego Dramático

Horario: Los miércoles de 11:00 a 12:30 h
Objetivo: A través de distintos ejercicios, el participante podrá desarrollar la imaginación, estimular la expresión creativa, potenciar el lenguaje a través del cuerpo, desarrollar el sentido del ritmo, la sensibilidad musical, el placer por el juego, la improvisación y la creatividad.

Terapia Ocupacional.

Recursos generales: Tablet, cocina, baño adaptado, mesas, sillas, material sensorial, colchonetas, material manipulativo, material de posicionamiento, material Perfetti, material Bobath, etc.

Responsables: Departamento motor.

Actividades:

Entrenamiento en AVD's

Horario: Miércoles y Jueves (11:45 – 13:15) y viernes y lunes (11:00 – 13:15)

Objetivo: Recuperación del mayor grado de independencia en la autonomía personal

Coordinación motora

Horario: Lunes, miércoles y viernes (10:30 – 12:30 y 13:15 – 14:00)

Objetivos:

- Favorecer la coordinación motora, la secuenciación, ritmo, adaptación motora.
- Facilitar el desempeño de AVD's que implican una coordinación dinámica general (ej. transferencias...)

Grupo de actividades de motricidad fina, manipulativas y constructivas.

Horario: Lunes y miércoles (12:30 – 14:00) y jueves y viernes (10:30 – 11:15)

Objetivos:

- Desarrollo de la motricidad fina
- Favorecer de la coordinación bilateral
- Entrenar las funciones viso-motriz, viso-perspectivas y viso-constructivas
- Mejorar el desempeño de AVD's que implican una motricidad fina (abrochar y desabrochar botones, hacer lazadas...)

Terapia individual para la reorganización motora

Horario: Lunes y Jueves (9:45 – 11:15) y Viernes (12:30 – 14:00)

Objetivos:

- Planificación del movimiento
- Recuperación de la sensibilidad superficial y profunda
- Adaptación motora

Grupo de orientación

Horario: 5 días a la semana (9:00 - 9:45)

Objetivo: mejorar la orientación temporal y espacial, dentro del centro de rehabilitación.

Taller de cocina. Reentrenamiento de actividades instrumentales

Horario: martes (11:00 – 14:00) y jueves (11:00 -14:00)

Objetivos:

- Favorecer la autonomía personal
- Mejorar los diferentes componentes a través de la simulación de tareas
- Desarrollar la creatividad y el trabajo en equipo
- Mejorar sus hábitos y habilidades para realizar ocupaciones de forma exitosa
- Facilitar la interacción entre personas que han sufrido un DCA
- Conocer y manejar diferentes ayudas técnicas y productos de apoyo
- Normalizar la situación tras el DCA y favorecer la reinserción social de los usuarios mediante actividades como ir al supermercado, lavandería, etc.
- Incrementar la motivación de los usuarios hacia una actividad productiva

Taller de compra. Reentrenamiento de actividades instrumentales

Horario: martes (9:45 - 11:00) y jueves (9:45 – 11:00)

Objetivos:

- Favorecer la autonomía personal
- Fomentar el aprendizaje de nuevas estrategias
- Mejorar sus hábitos y habilidades para realizar ocupaciones de forma exitosa
- Normalizar la situación tras el DCA
- Incrementar la motivación de los usuarios hacia una actividad productiva en su propio entorno.
- Mejorar orientación en el entorno
- Manejo del dinero

Yoga adaptado a la discapacidad

Horario: Miércoles (12:30 – 14:00) y jueves (11:00 – 12:30)

Objetivos:

- Mejorar la esfera biopsicosocial
- Mejorar la adquisición de hábitos de vida saludable
- Mejorar el manejo del dinero
- Normalizar y potenciar el uso de recursos de la comunidad (Asociación de Vecinos de Puntales)
- Mejorar el sentimiento de autoeficacia y pertenencia a un grupo.
- Encontrar nuevas aficiones después del DCA.

Taller de automantenimiento – actividades básicas de la vida diaria

Horario: Martes (12:30 – 14:00) y miércoles (10:30 – 11:15)

Objetivos:

- Desarrollar la autonomía personal.
- Mejorar los componentes y áreas a través de la simulación de tareas.

Taller de sensibilidad

Horario: Lunes (9:45 – 11:15) y Jueves (9:45 – 10:30)

Objetivos:

- Planificación del movimiento
- Recuperación de la sensibilidad superficial y profunda
- Adaptación motora

Taller de baile flamenco inclusivo

Horario: viernes (9:00 – 10:30)

Objetivos:

- Disfrutar bailando y conocer el arte flamenco
- Mejorar el ritmo y compás.
- Mejorar las transferencias de peso entre los MMII para zapatear.
- Mejorar la coordinación de MMSS, MMII y de todo el cuerpo.
- Mejorar la conciencia del cuerpo.
- Aprender coreografías (mejorar atención y memoria)
- Mejorar el sentimiento de autoeficacia y empoderamiento.
- Mejorar la movilidad funcional (transferencias, giros, desplazamientos)
- Aumentar la participación en actividades de Flamenco Inclusivo
- Utilizar recursos de la comunidad y dar visibilidad al DCA.

Taller de avd's básicas de alimentación y aseo personal

Horario: Lunes, Martes, Miércoles y jueves (14:00 – 15:00) y lunes y viernes (13:15 – 14:00)

Objetivo:

- Implantación de ayudas técnicas para favorecer la autonomía personal.
- Cuidado y supervisión del posicionamiento en la ejecución del desempeño ocupacional.
- Reentrenamiento en el desempeño de avd's.

Tratamiento Motor desde nuevas tecnologías

Horario: Martes (19:00 – 19:30)

Objetivo:

- Planificación del movimiento
- Recuperación de la sensibilidad profunda
- Adaptación motora
- Mejorar el equilibrio dinámico y estático

Fisioterapia.

Recursos generales: Recursos Materiales: 2 camillas ancho normal, 1 camilla ancho especial, 1 camilla de 2 cuerpos, material de foam para posicionamiento (cuñas, rulos, etc), barras paralelas, espalderas, 2 bipedestadores, 3 bicicletas estáticas, 1 cama elástica, 1 cinta andadora, 2 steps, 1 step dinámico, colchonetas, 3 balones “Bobath”, material específico de estimulación senso-motriz, equipo de realidad virtual, material físico-deportivo, material fungible (papel, crema hidratante, aceite, vendas, ...)

Responsables: Departamento de motor.

Actividades:

Rehabilitación fisioterapéutica

Horario: de 9.00 a 15.00 de Lunes a Viernes, en sesiones de 45 minutos.

Objetivos: Normalización del tono muscular y de la postura.

Reeducación de la marcha.

Reaprendizaje motor.

Disminución del dolor.

Normalización del balance articular y muscular.

Actividades físico-deportivas en silla de ruedas.

Horario: 1 sesión semanal de 90 minutos (lunes de 11:00 a 12:30) y 2 sesiones semanales de 45 minutos (martes de 11:00 a 11:45 y miércoles de 12:30 a 13:15).

Objetivos: Aumentar la actividad física del paciente. Dotar a la persona de un repertorio de ejercicios que puede realizar en cualquier momento y de forma independiente.

Mejorar la coordinación y la motricidad gruesa. Fomentar el trabajo en grupo y el compañerismo. Aumentar la autoestima y la motivación del paciente.

Fisioterapia para grandes dependientes.

Horario: Lunes de 11:45 a 13:15, martes de 9:45 a 11:00, miércoles de 11:00 a 12:30 y viernes de 11:45 a 13:15.

Objetivos: Mantenimiento o mejora de la movilidad articular y relajación muscular (masoterapia, termoterapia, etc). Prevención de complicaciones derivadas de la inmovilidad (úlceras por presión, deformidades articulares, etc.). Realizar cambios posturales.

Grupo físico general

Horario: Martes de 11.00 a 12.30.

Objetivos: Mantenimiento de la flexibilidad. Aumento de la resistencia aeróbica. Fortalecimiento de la musculatura. Mejora del control postural general.

Grupo de equilibrio

Horario: Mates de 12.30 a 13.15

Objetivos: Mejorar las reacciones de enderezamiento y equilibrio en bipedestación. Mejorar el equilibrio estático y dinámico en bipedestación. Mejorar el patrón de marcha. Aumentar la tolerancia a la bipedestación y marcha.

Grupo físico hemipléjicos

Horario: Miércoles de 12:30 a 14:00

Objetivos: Mantenimiento de la flexibilidad. Fortalecimiento de la musculatura. Mejora del control postural general. Aumento de la capacidad respiratoria.

Grupo físico atáxicos

Horario: Viernes de 12:30 a 14:00

Objetivos: Mantenimiento de la flexibilidad. Aumento de la resistencia aeróbica. Mejora de la coordinación y la postura general. Fortalecimiento de la musculatura.

Rehabilitación y nuevas tecnologías

Horario: Viernes de 9:45 a 11:15

Objetivos: Aumento de la resistencia aeróbica. Mejorar la coordinación y el equilibrio en sedestación y en bipedestación. Fortalecimiento de la musculatura. Mantenimiento de la flexibilidad.

LOGOPEDIA

Recursos generales: 2 Tablet, material fungible (globos, pajitas, pomperos, gasas, depresores, sobres de air-set). Material de intervención (aparato air-set, mi estuche de pictos, estimuladores vibratorios, Forbrain, programas de ordenador, etc...)

Responsables: Departamento de Logopedia

Actividades:

Terapias del lenguaje, habla y voz

Horario: Lunes a viernes de 9 a 14h

Objetivo: Rehabilitación de la comunicación oral y escrita, de la voz, de la deglución y de las parálisis faciales.

Taller de recuperación de disfonías

Horario: Martes 10.30-11.15, 11:45- 12.30 y Viernes 10:30 -11:15

Objetivo: Rehabilitación de la voz

Taller de disfagia

Horario: Jueves 11:45 a 12:30

Objetivo: Mejorar la seguridad y la eficacia en la deglución

Taller de articulación/habla

Horario: Lunes y viernes 12:30 a 13:15

Objetivo: Mejorar la inteligibilidad del habla en el paciente

Taller de comprensión

Horario: Viernes de 9:00 a 9:45

Objetivo: Mejorar la comprensión oral del paciente

PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA.

Recursos generales: Sala común, ordenador, material didáctico

Responsables: Departamento de Cognitiva

Actividades:

Grupo de Fluides

Horario: Lunes de 12.30 a 13.15

Objetivos: Conseguir que los pacientes con dificultades a la hora de comunicarse por diversos motivos, tengan una mayor fluidez en su discurso.

Visoespacial para afásicos

Horario: Martes de 10.30 a 11.15

Objetivos: Que los pacientes con daño en el hemisferio cerebral izquierdo a los que se les trabaja el lenguaje en profundidad, no pierdan y/o mejoren las habilidades del hemisferio cerebral derecho.

Evaluación y revisiones de evaluaciones

Horario: Martes de 11.45 a 13.15 y Miércoles de 12.00 a 14.00

Objetivos: Valorar el nivel neuropsicológico actual de los pacientes a la llegada al centro y revisión anual para comprobar la efectividad de la rehabilitación.

Funciones Ejecutivas (Básico)

Horario: Miércoles de 9.45 a 10.30

Objetivos: Mejorar las funciones ejecutivas como planificación, organización y secuenciación de acciones básicas en la vida diaria.

Desayuno con D.M

Horario: Miércoles de 10.30 a 11.45

Objetivos: Modificar la conducta impulsiva de este paciente respecto a la comida, dotándole de pautas a seguir con mi supervisión.

Escritura

Horario: Miércoles de 11.45 a 12.30

Objetivos: Conseguir que los pacientes que por diversos motivos (disgrafía, ataxia, etc.) tienen una grafía deteriorada consigan mejorar la misma para poder utilizar este recurso en su vida diaria.

Psicoterapia

Horario: Jueves de 10.30 a 11.15

Objetivos: Apoyar a los usuarios en las dificultades emocionales en las que se encuentran y dotarlos de recursos para sobrellevar el cambio al que se han visto sometidas sus vidas.

Visoespacial

Horario: Jueves de 12.30 a 13.15

Objetivos: Mejorar las habilidades visoespaciales (orientación, rotación, reproducción, etc) de pacientes con afectación en el hemisferio cerebral derecho.

Funciones ejecutivas (Avanzado)

Horario: Viernes de 9.00 a 9.45

Objetivos: Mejorar las funciones ejecutivas como planificación, organización y secuenciación de acciones complejas de la vida diaria y registro de conductas llevadas a cabo realmente fuera del contexto de terapia.

Lectura comprensiva

Horario: Viernes de 9.45 a 10.30

Objetivos: Mejorar la capacidad de desarrollar un pensamiento crítico a cerca de lecturas con un contenido moral y/o de actualidad.

Bingo

Horario: Viernes de 10.30 a 11.15

Objetivos: Mejorar en pacientes con gran deterioro cognitivos habilidades como la atención, rastreo, memoria de trabajo, etc. Con la motivación extra que supone una actividad más lúdica.

Autoconocimiento

Horario: Viernes de 12.30 a 14.00

Objetivos: Generar un grupo de apoyo mutuo, en el cual los usuarios realizar actividades de meditación, autoconocimiento y terapia grupal, en un contexto emocional que genere seguridad y confianza.

PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN EN LA SOCIALIZACIÓN Y PARTICIPACIÓN. INTEGRACIÓN SOCIAL.

Recursos generales: Salas de rehabilitación, ordenadores, mesas, sillas, folios, lápices, gomas, bolígrafos, tablets, impresora, furgoneta ADACCA, bono bus transporte público, proyector, juegos de mesa, enaras de ADACCA, trípticos de ADACCA.

Responsables: Departamento de integración social

Actividades:

Taller abriendo puertas

Horario: Lunes de 11.00-12.30h o hasta las 14.00h

Objetivo: Conocer y visitar los distintos recursos/centros sociales de nuestra localidad y dar a conocer ADACCA y el DCA a través de mesas informativas y charlas en IES.

Metodología:

Taller de informática/Tablet/Teléfono móvil

Horario: Martes de 09.00-10.30h, miércoles de 10.30-11.15h y jueves de 11.45-12.30h

Objetivo: Potenciar el ocio personal, favorecer la inclusión social acercando al usuario en la nuevas tecnologías.

Metodología.

Taller de ocio

Horario: Jueves de 13.15-14.00h

Objetivo: Favorecer la inclusión social enseñando al usuario a gestionar su ocio personal y comunitario.

Metodología.

Grupo social

Horario: Jueves de 10.30-11.45h

Objetivos:

- Favorecer la inclusión social del usuario realizando actividades básicas de la vida diaria.
- Fomentar la iniciativa y la participación activa de los usuarios en su integración social en la comunidad
- Favorecer la autonomía y la autogestión de los pacientes en su integración en la comunidad
- Conocer y desarrollar los componentes de la comunicación y manejar adecuadamente las habilidades sociales básicas que permitan y favorezcan su integración en la comunidad.
- Aplicar lo aprendido en rehabilitación a la vida diaria, planificación ejecutiva, búsqueda y participación de los recursos que ofrece la ciudad

Metodología: Se crean dos equipos de trabajo compuesto por usuarios, apoyados por la educadora social. Se trabaja semanalmente con cada grupo, en estos equipos se trabaja la integración en el entorno, habilidades sociales necesarias para ello y también son responsables de sensibilizar a la sociedad sobre las causas y consecuencias del Daño Cerebral Adquirido. Cada usuario en el grupo tendrá una función. Todas estas actividades contarán con el apoyo de la Educadora Social, personal de prácticas y/o voluntarios de la UED.

Evaluación:

- Nivel de integración.
- Nivel de participación.
- Nivel de satisfacción con las actividades programadas/realizadas por el grupo.

Salidas de ocio

Horario: Sin día fijo, depende de cada salida, de lunes a viernes de 10.30-14.00 o 15.00h

Objetivo: Potenciar el disfrute personal a través de las salidas de ocio y favorecer la inclusión social participando activamente en actividades y eventos de la localidad.

Metodología: Realizar un programa de ocio inclusivo con la participación de los usuarios en su preparación desarrollo.

Evaluación: Grado de satisfacción y Grado de participación de las personas usuarias.

Grupo bienvenida/ sala lúdica

Horario: Lunes a viernes de 09.30-10.30 y jueves de 12.30 a 13.15h

Objetivo: Favorecer el tiempo libre desarrollando actividades lúdicas como musicoterapia, documentales, dinámicas divertidas de grupo, etc...

Metodología:

Evaluación: Grado de satisfacción y Grado de participación de las personas usuarias.

Programa voluntariado

Horario: De lunes a viernes de 09.00-14.00h

Objetivo: Fomentar la participación del voluntariado en todos los programas que se lleven a cabo en la asociación.

Metodología: Captación de voluntariado (web de la entidad, noticias en los medios, actividades del día del DCA, estudiantes que realizan su Practicum en la entidad...)

Acogida, la responsable del programa mantiene una entrevista con la persona interesada, informa de la actividad del centro; valora perfil, motivación y disponibilidad de la persona. Como paso previo a su incorporación la persona voluntaria firmará la documentación que se le facilite (compromiso, normas básicas, protección de datos, solicitud de voluntariado...)

Formación: una vez al mes se forma a las personas voluntarias sobre conocimientos específicos sobre el DCA.

Orientación y acompañamiento durante todo su periodo de voluntariado.

Evaluación: Nivel de satisfacción de las actividades realizadas por los voluntarios (cuestionario de satisfacción)

PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN CON LAS FAMILIAS

Recursos generales: Una sala grande y un terapeuta de familia

Responsables: Departamento de Cognitiva/ Terapia familiar

Actividades:

Grupo de cónyuges

Horario: De enero a diciembre, 1 vez al mes.

Objetivo: abordar y resolver cuestiones específicas de los cónyuges del paciente con DCA. Establecer alianzas entre los miembros del grupo que sirvan de apoyo mutuo.

Metodología: nos reunimos una vez al mes para abordar cuestiones específicas de los cónyuges de los pacientes con DCA como son rol de padres y pareja, sexualidad, culpabilidad, duelo, cambio de carácter o carga del cuidador principal

Evaluación:

Terapia familiar

Objetivos:

- Detección de situaciones familiares patológicas.
- Disminución del grado de sufrimiento familiar.
- Acompañamiento del familiar en el proceso de duelo.
- Dotación de herramientas necesarias para no estancarse en algún estadio por el que atraviesa el familiar.
- Ayuda en el restablecimiento de roles familiares. Grado de consecución 85%

Metodología: la terapeuta realiza junto con todos aquellos miembros de la familia que vivan en el hogar del afectado el genograma y estudiará cada una de las relaciones y alianzas que constituyen el sistema familiar. La terapeuta valora la necesidad que cada familia posee con respecto a este tipo de actividad y en función de esta necesidad fija una frecuencia de ocurrencia, que variará entre 1, 2 veces al mes o más distanciada si el caso lo requiere.

Evaluación: Porcentaje de familias que han acudido a Terapia de familia durante el año

PROGRAMAS DE SEGUIMIENTO SANITARIO

Recursos generales: esfigmomanómetro, termómetro, registro de tensiones, glucómetro, guantes, bolígrafos de insulina, lancetas, tiras reactivas, contenedor de material punzante, gasas estériles, pañales, toallitas húmedas, esponjabaño, toallas, empapadoras, duchas, pasta y cepillo de dientes, mudas de ropa, baberos, casilleros para la medicación, hoja de medicaciones, hojas de medicación historial

Responsables: Coordinador de auxiliares.

Actividades:

Control y seguimiento médico

Objetivos:

- Toma de constantes vitales y controles de salud (tensión arterial, glucemia, frecuencia, temperatura...)
- Seguimiento del tratamiento indicado por el facultativo

Metodología:

- Tomar la tensión arterial cada día al grupo de pacientes que lo requieran y se anotar en su registro.
- Tomar la temperatura siempre que se necesite.
- Medir el nivel de glucemia y poner pautas de insulina indicadas según facultativo de cada paciente con glucemia.
- Administrar la medicación a los usuarios en las horas correspondientes

Evaluación: número de incidencias

Higiene personal

Perfil del usuario:

Objetivo: Mantener una correcta higiene y evitar infecciones, úlceras, rozaduras....etc.

Metodología: cambiar pañales a los usuarios siempre que lo necesiten, al igual que su aseo personal

Evaluación: número de incidencias

Cambios posturales

Objetivo: Ayudar a hacer las transferencias a los usuarios de sus sillas a las camillas para empezar los tratamientos.

Realizar cambios posturales según el protocolo fisioterapéutico.

Vigilar el correcto posicionamiento de las articulaciones en pacientes específicos (grandes dependientes).

Metodología: Ayuda en las transferencias de los pacientes.

Asistencia durante la bipedestación, marcha y demás ejercicios que llevan a cabo los terapeutas.

Realización de cambios posturales en pacientes con poca movilización.

Cuidados básicos de higiene postural.

Higiene del usuario (si fuese necesario).

Evaluación: número de incidencias y aparición de úlceras y

Prevención de caídas

Objetivo: Lograr que el paciente no sufra riesgos innecesarios de caídas, durante su estancia en la UED, en el transporte y en las salidas del centro (ocio, excursiones etc...)

Metodología:

- Identificar a los usuarios con mayor riesgo de caídas.
- Rehabilitación, equilibrio y marcha: mediante ejercicios de coordinación y propiocepción.
- Tratamiento de deterioros neuromusculares, músculo-esqueléticos o sensoriales, como por ejemplo el cuidado de la visión y la prescripción de gafas actualizadas.
- Cuidado con el sobrepeso (dietas hipocalóricas)
- Información sobre prácticas seguras y percepción del riesgo: Ayudar al usuario a reconocer los peligros y a adoptar prácticas seguras, como no subir a una silla, no levantarse a orinar sin supervisión.
- Utilización conservadora de medicamentos que aumentan el riesgo de caídas:
- Uso de dispositivos de seguridad: Inmovilizadores, barandillas...
- Uso de medidas de apoyo: Andadores, bastones o muletas para tener mayor base de sustentación.
- Uso de ropa y calzado adecuado, zapatos de tamaño adecuado, con tacón bajo, suela de goma antideslizante y talón cubierto. Ropa cómoda holgada y largo adecuado
- Colocar asideros de manos en baños y barandillas en escaleras y pasillos
- Evitar suelos resbaladizos, irregulares o mojados.
- Buena iluminación en todas las estancias por las que circulan los usuarios
- Entorno ordenado. Se deben guardar los objetos innecesarios
- Colocar muebles de forma que no entorpezcan el paso.
- Dejar al alcance de la mano todo lo que el usuario pueda necesitar, especialmente el encamado: pañuelos, agua,...
- Enseñar y reforzar la información sobre el uso del timbre de llamada.
- Si se utilizan sillas de rueda, hay que dejarlas frenadas al detenerse. Enseñar al usuario a frenarlas.
- Durante la realización de procedimientos como la higiene, transferencia, traslados o movilizaciones, no dejar nunca solo al usuario.

Evaluación: nº de incidencias.

- Junta Directiva -

NOMBRE	CARGO
ANA MARIA PEREZ VARGAS	PRESIDENTA
CARMEN LOPEZ FUENTES	VICEPRESIDENTA
RAFAEL GONZÁLEZ PALMA	TESORERO
GERMAN BERNAL SOTO	SECRETARIO
EVA M ^a PLAZAS VILLEGAS	VOCAL
JUAN A. REYES ARAGÓN	VOCAL
MARISA MANZORRO BONILLA	VOCAL