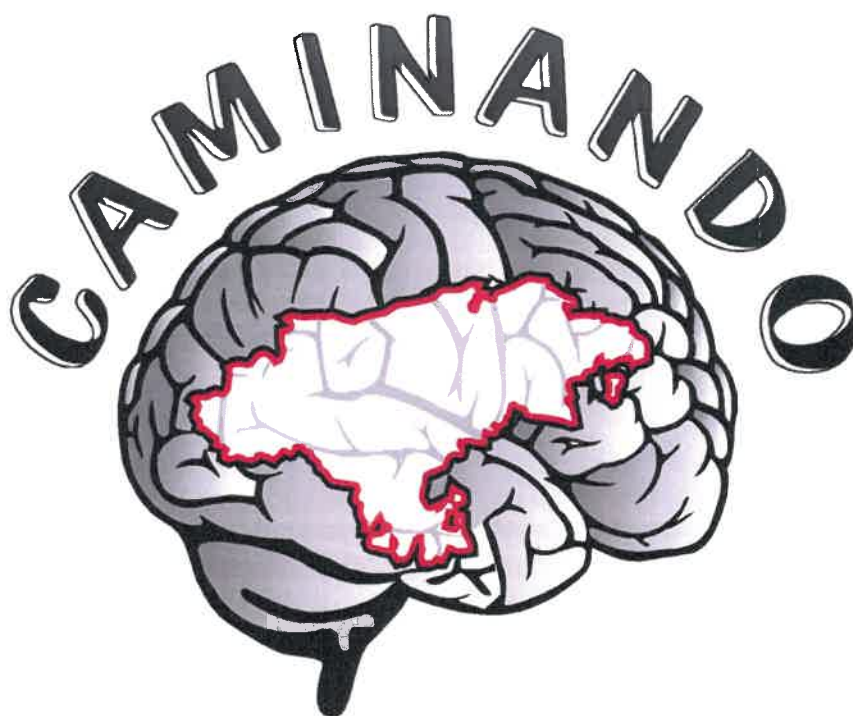




MEMORIA ANUAL 2019

CAMINANDO, Asociación de Daño Cerebral Adquirido de Cantabria



**CAMINANDO, Asociación de
Daño Cerebral Adquirido de
Cantabria**

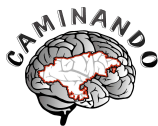
C/ Rufino Ruiz Ceballos, Nº 27 Bajo
Maliaño

CANTABRIA

Teléfonos: 942 269 727
942 260 029

**MEMORIA ANUAL
DE ACTIVIDADES 2019**





ÍNDICE:

1. PRESENTACIÓN:	5
2. ORGANISMOS Y ESTRUCTURAS:	8
2.1. ASAMBLEA GENERAL:	8
2.2. JUNTA DIRECTIVA:	8
2.3. ORGANIGRAMAS:	10
3. PROYECTOS Y ACTIVIDADES	13
3.1. CAMINANDO, CENTRO DE DÍA DE NEUROREHABILITACIÓN DE DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO DE CANTABRIA	13
3.1.1 Datos globales de atención en nuestro Centro de Día:	15
3.1.2. Datos del proceso de neurorehabilitación:	22
3.1.3. Uso de recursos:	46
3.2. PROGRAMA DE NEUROREHABILITACIÓN ON-LINE:	50
4. JORNADAS Y CONMEMORACIONES	54
4.1. Marcha solidaria	54
4.2. DÍA NACIONAL DEL DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO	57
4.3. IV COMIDA A FAVOR DE LAS PERSONAS AFECTADAS POR DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO DE CANTABRIA:	65
4.4. FIESTAS NAVIDEÑAS 2019:	65
4.5. FORMACIÓN INTERNA Y ASISTENCIA A CONGRESOS Y JORNADAS	68
4.5.1 Curso de Primeros Auxilios:	68
4.5.2 Curso: Principios de Seguridad y Salud. Riesgos y Medidas Preventivas del Puesto de Trabajo	69
4.5.3 Curso: "Directores de Servicios Sociales"	70
5. PUBLICACIONES Y DIFUSIÓN	72
5.1. PRESENCIA EN MEDIOS DE COMUNICACIÓN	72
5.2. REDES SOCIALES Y PUBLICIDAD	75
6. COLABORACIONES Y RELACIONES INSTITUCIONALES	80



7. GRADO DE EJECUCION DEL PLAN DEL CENTRO EN EL AÑO 2019 Y PLANIFICACION DEL MISMO PARA EL AÑO 2020 _____ 84

8. RESULTADOS DE LA MEDICION DE LOS PROCESOS Y DE LA CALIDAD DEL SERVICIO 88

9. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LAS PERSONAS

USUARIAS, FAMILIARES Y TRABAJADORES _____ 91

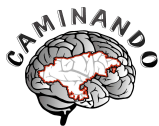
INDICE DE ROTACION DEL PERSONAL DE ATENCION DIRECTA _____	91
PORCENTAJE DE PROFESIONALES QUE PARTICIPAN AL MENOS EN 20 HORAS DE FORMACION ANUAL _____	92
PORCENTAJE DE QUEJAS Y SUGERENCIAS ANALIZADAS Y RESUELTAS EN UN PLAZO DE UN MES SOBRE TOTAL DE QUEJAS AL AÑO _____	93
PORCENTAJE DE TRABAJADORES QUE HAN REALIZADO UNA EVALUACION DE LA SATISFACCION CON RESPECTO AL TOTAL DE TRABAJADORES _____	94
PORCENTAJE DE TRABAJADORES SATISFECHOS SEGÚN VALORACION ANUAL _____	95
PORCENTAJE DE USUARIOS QUE HAN REALIZADO UNA EVALUACION DE LA SATISFACCION DEL CENTRO CON RESPECTO AL TOTAL DE USUARIOS EN UN AÑO _____	96
PORCENTAJE DE USUARIOS QUE PRESENTAN QUEJAS SOBRE EL TOTAL DE PERSONAS USUARIAS EN UN AÑO _____	97
PORCENTAJE DE USUARIOS SATISFECHOS CON EL SERVICIO SEGÚN VALORACION ANUAL _____	98
PORCENTAJE DE FAMILIAS SATISFECHAS CON EL SERVICIO SEGÚN VALORACION ANUAL _____	99

ILUSTRACIONES:

<i>Ilustración 1. Infografía sobre DCA – Investigación FEDACE 2015</i> _____	14
<i>Ilustración 2. Distribución de personas usuarias por sexo</i> _____	18

TABLAS:

<i>Tabla 1. Usuarios/as atendidos/as en nuestro servicio</i> _____	16
<i>Tabla 2. Personas Usuarías Atendidas en el Centro de Día de Neurorehabilitación de DCA de Cantabria los cuatro últimos años</i> _____	17



*Caminando,
Centro de Día de Neurorehabilitación de
Daño Cerebral Adquirido de Cantabria.*

PRESENTACIÓN



1. PRESENTACIÓN:

*Nos complace presentar la Memoria de Actividades de 2019 en la que **CAMINANDO, Asociación de Daño Cerebral Adquirido de Cantabria**, a través de su Centro de Día de Neurorehabilitación de Daño Cerebral Adquirido, continua siendo de utilidad a todas aquellas personas con D.C.A. que necesitan de nuestros servicios.*

En este ejercicio, pese a las ya cronificadas dificultades económicas, hemos conseguido mantener todos nuestros servicios y áreas de atención, logrando que la calidad de nuestra actuación se implemente de cara a nuestros usuarios y familias.

Nos sentimos tremendamente satisfechos de poder continuar formando parte de la GLOBAL COMPACT DE LAS NACIONES UNIDAS, organización mundial en donde nos comprometemos hacia nuestra sociedad con diez principios universalmente aceptados en cuatro áreas temáticas: derechos humanos, estándares laborales, medio ambiente y anti-corrupción. Por su número de participantes, seis mil en más de 135 países, el Pacto Mundial es la iniciativa de ciudadanía corporativa más grande del mundo.

Continuamos también colaborando con diversas Universidades de nuestro País, especializadas en Daño Cerebral Adquirido en la formación de futuros profesionales de nuestro sector.

*Este año, además, ha supuesto un hito importante para todos las personas que formamos parte de la Asociación “Caminando” ya que se ha dado un paso más, con la **obtención** de nuestro sistema de Gestión de la Calidad, conforme con la **Norma ISO 9001:2015**, otorgado por **AENOR**, entidad líder en certificación en España.*



*Caminando,
Centro de Día de Neurorehabilitación de
Daño Cerebral Adquirido de Cantabria.*

MEMORIA
ANUAL
2019

Por último, deseamos dar las gracias en nombre de la Junta Directiva y en el mío propio, a nuestro equipo de profesionales, a las Consejerías del Gobierno Regional a las que pertenecemos, al Hospital Universitario Marqués de Valdecilla que nos acompaña en nuestro trabajo, a los colaboradores y como siempre, a esas personas anónimas que hacen que, a pesar de todas las dificultades, hayamos podido continuar con nuestro objetivo de mejorar la calidad de vida y autonomía personal de las personas con DCA y sus familias.

Un cordial saludo



Gema Díez Martínez
Presidenta

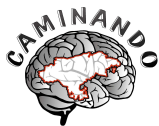
CAMINANDO, Asociación de Daño Cerebral Adquirido de Cantabria.

Maliaño, 1 de Junio del 2020



*Caminando,
Centro de Día de Neurorehabilitación de
Daño Cerebral Adquirido de Cantabria.*

ORGANISMOS Y ESTRUCTURAS



2. ORGANISMOS Y ESTRUCTURAS:

2.1. ASAMBLEA GENERAL:

La Asamblea General es el Órgano Supremo de Gobierno de la Asociación CAMINANDO y está integrada por todos los asociados. Las reuniones de la Asamblea General son ordinarias y extraordinarias. Las ordinarias se celebrarán una vez al año dentro de los cuatro meses siguientes al cierre del ejercicio y las extraordinarias se celebrarán cuando las circunstancias lo aconsejen.

La Asamblea está regulada en los Estatutos de la Asociación en los artículos del 21 al 28.

Durante este año 2019 se han celebrado 4 reuniones de la Junta Directiva, donde se ha acordado presentarse a distintas subvenciones y otorgar plenos poderes de representación y firma a la presidenta Doña Gema Diez Martínez.

ASAMBLEA GENERAL:

Este año 2019 se ha celebrado una Asamblea Ordinaria.

Acuerdo alcanzado:

- Aprobación por unanimidad de las cuentas del año 2019 presentadas por la gestoría.

2.2. JUNTA DIRECTIVA:

La Junta Directiva es el órgano ejecutivo, de representación y de gestión de la Asociación CAMINANDO y está formada por: una Presidenta, una Vicepresidenta, una Secretaria, una Tesorera y 3 Vocales. La duración del mandato es de cuatro años.

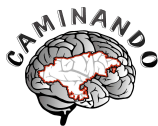


*Caminando,
Centro de Día de Neurorehabilitación de
Daño Cerebral Adquirido de Cantabria.*

MEMORIA ANUAL 2019

La Junta Directiva está regulada en los artículos del 7 al 20 de los Estatutos de la Asociación y sus miembros no perciben ningún tipo de remuneración por su cargo.

Durante el año 2019 la Junta Directiva de la Asociación CAMINANDO ha mantenido 4 reuniones. En ellas se ha llegado a diferentes acuerdos para la realización de los proyectos que lleva a cabo la Asociación durante el año en curso, como aprobación para la presentación a convocatorias de subvenciones durante el año, reajustes económicos, etc.



2.3. ORGANIGRAMAS:

COMPOSICIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA:

PRESIDENTA:

D^a Gema Díez Martínez

VICEPRESIDENTA:

D^a Gema Hoyos García de los Salmones

SECRETARIA:

D^a M^a Isabel Gutiérrez Pardo

TESORERA:

D. Nuria Capracci Fernández

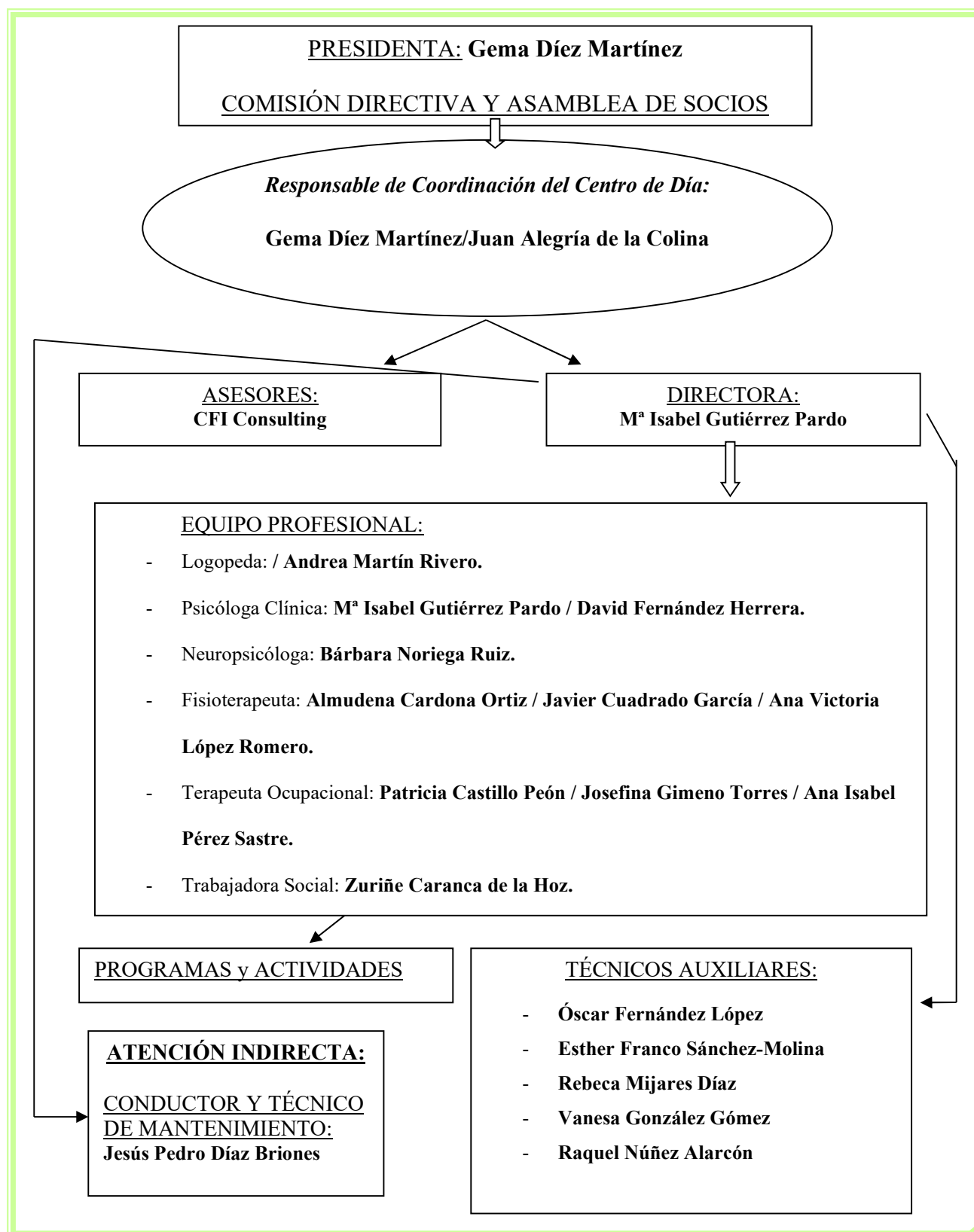
VOCAL:

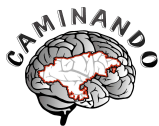
D^a Beatriz Hidalgo González

D^a Rebeca Mijares Díaz

D^a Carmen Salmón Torre

ORGANIGRAMA DEL CENTRO





*Caminando,
Centro de Día de Neurorehabilitación de
Daño Cerebral Adquirido de Cantabria.*

PROYECTOS Y ACTIVIDADES

3. PROYECTOS Y ACTIVIDADES

3.1. CAMINANDO, CENTRO DE DÍA DE NEUROREHABILITACIÓN DE DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO DE CANTABRIA

El Daño Cerebral Adquirido (DCA) puede afectar a personas de todas las edades, las cuales se pueden ver afectados por una amplia variedad de deficiencias y discapacidades, las intervenciones de rehabilitación y/o de apoyo a la vida autónoma, como de protección de la dependencia, deben de ajustarse a las necesidades y expectativas diferenciadas de cada persona con DCA. Según el Estudio del Defensor del Pueblo (2005), el colectivo de personas con Daño Cerebral Adquirido en España es de 420.000 personas de los cuales el 10% precisan atención de Centro de Día, resultando por tanto una demanda de 42.000 plazas, lo cual aplicado a Cantabria supone la necesidad de 370 plazas de Centro de Día para personas con DCA, aproximadamente.

El IMSERSO (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales) tomando en cuenta la necesidad planteada por el defensor del pueblo, presentó el Modelo de Centro de Día para personas con Daño Cerebral Adquirido (IMSERSO 2007), como dispositivo de atención diurna. El objetivo principal es la atención y el cuidado del usuario, para contribuir a la mejora continua de su autonomía funcional y social, mediante la combinación de actividades rehabilitadoras y la convivencia en grupo como marco de referencia. Dicho modelo ha servido de guía a la Asociación en la construcción de su Centro de Día, el cual, después de mucho y duro trabajo, consiguió abrir sus puertas, siendo inaugurado el 23 de marzo de 2011.

A partir de un análisis de microdatos de la encuesta sobre Discapacidades, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia realizado por Martha Quezada (2008) y presentados en el Boletín del Observatorio Estatal de la Discapacidad podemos hablar de más de 420.064 personas viviendo con Daño Cerebral Adquirido en España. De estas personas 329.544 desarrollaron el DCA a raíz de un ictus. El resto, 90.520 de otras causas, principalmente traumatismos craneoencefálicos y tumores cerebrales.

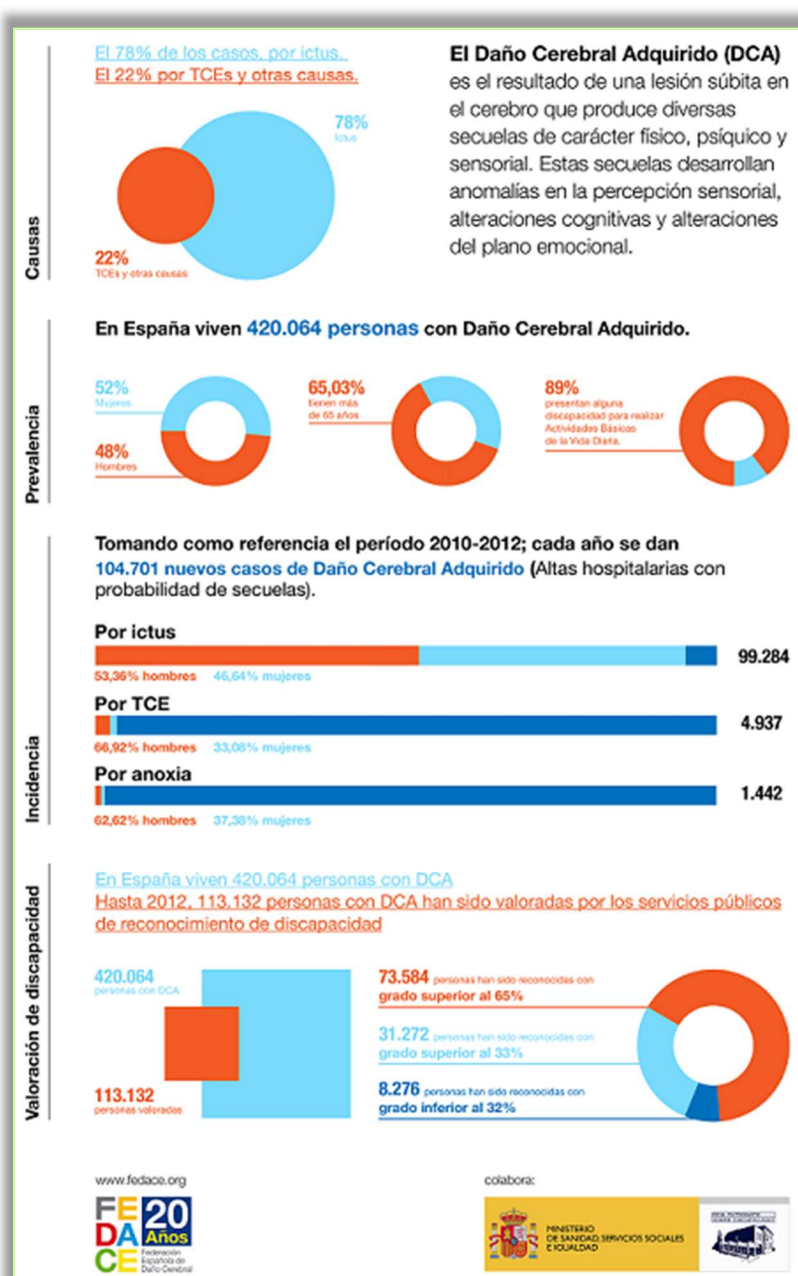


Ilustración 1. Infografía sobre DCA – Investigación FEDACE 2015

Por su parte, el Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla presentó tres proyectos en el Congreso Internacional de la Sociedad Europea de Medicina de Urgencias y Emergencias celebrado en Glasgow. La residente de quinto año, Iria Sanles, expuso los resultados fruto de un análisis descriptivo de la mortalidad en un servicio de urgencias y de la valoración de triaje que se realiza tanto en pacientes vinculados al “Código ictus” como a los afectados por una lesión cerebral grave. Demostró que permite la rápida identificación y traslado de los pacientes, posibilitando la atención inmediata de 658 pacientes con alto riesgo de muerte.

Por último, resaltar los datos que arroja el informe “Impacto de las enfermedades neurológicas en la mortalidad española”, realizado por la Sociedad Española de Neurología (SEN). En él, se muestra que Cantabria es la comunidad autónoma con mayor mortalidad por enfermedades neurológicas, produciéndose el pasado año 1.400 muertes. A nivel nacional se ha producido un incremento de las mismas, alcanzando las 78.000 defunciones por este motivo. Respecto a género, señala como primera causa de mortalidad en la mujer las enfermedades cerebrovasculares-ictus- a nivel autonómico y la segunda a nivel nacional. Dichas enfermedades causan en España 27.000 muertes al año.

3.1.1 Datos globales de atención en nuestro Centro de Día:

En el Centro de Día CAMINANDO, servicio diurno de carácter sociosanitario, se ha realizado un pequeño estudio para conocer tanto el número de personas usuarias atendidas desde el 2011 hasta el 2019, como las características principales de aquellas personas usuarias que continúan su neurorehabilitación en la actualidad en nuestro Centro de Día. A continuación, se puede observar en la “*Tabla 1*”, el cómputo total de usuarios/as atendidos/as a lo largo de nuestra trayectoria profesional en el Centro de Día de Neurorehabilitación de Daño Cerebral Adquirido de Cantabria.

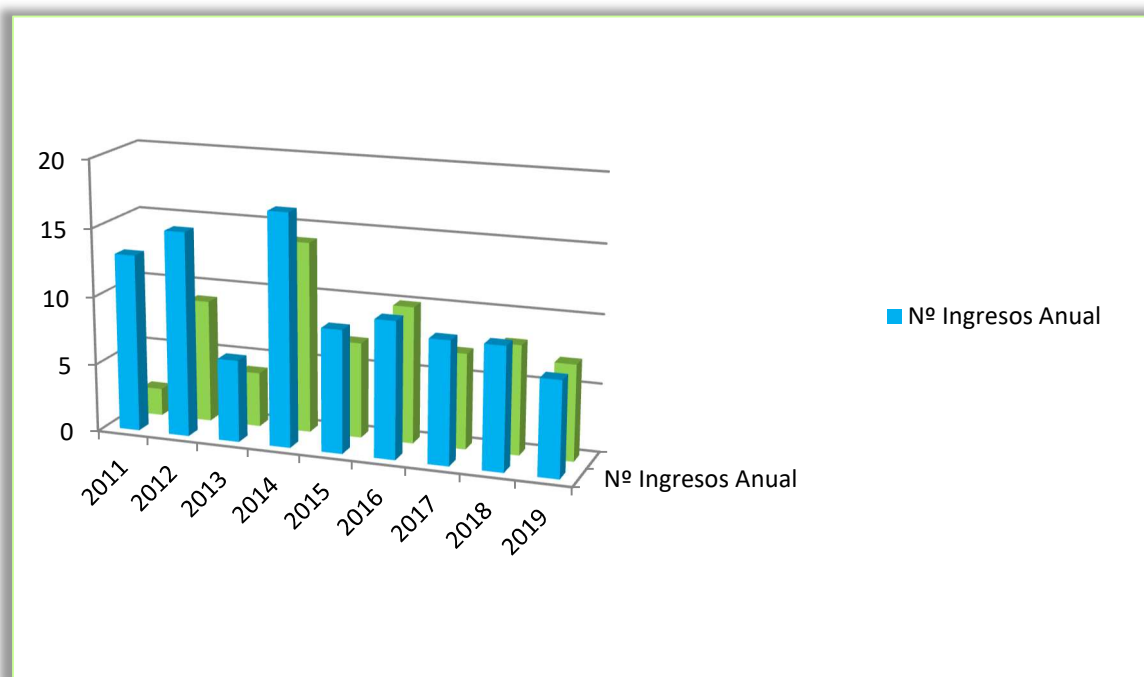


Tabla 1. Usuarios/as atendidos/as en nuestro servicio

Tal y como se observa en la “*Tabla 1*”, desde la apertura del Centro de Día se produce un aumento significativo en el número de personas usuarias ingresadas hasta 2014, donde, se produce un pico con 17 ingresos, de los cuales 14 continuaron al terminar el año recibiendo tratamiento neurorehabilitador. Desde el 2015 hasta el año 2018 descendió el número de ingresos, manteniéndose en una cifra muy parecida, concretamente 7, en 2019, de los cuales el 100% continuaban acudiendo a neurorehabilitación a finales de año.

El número de usuarios/as ha aumentado progresivamente a lo largo de estos años, teniendo a finales de 2019 treinta y tres usuarios recibiendo tratamiento en nuestro Centro de Día.

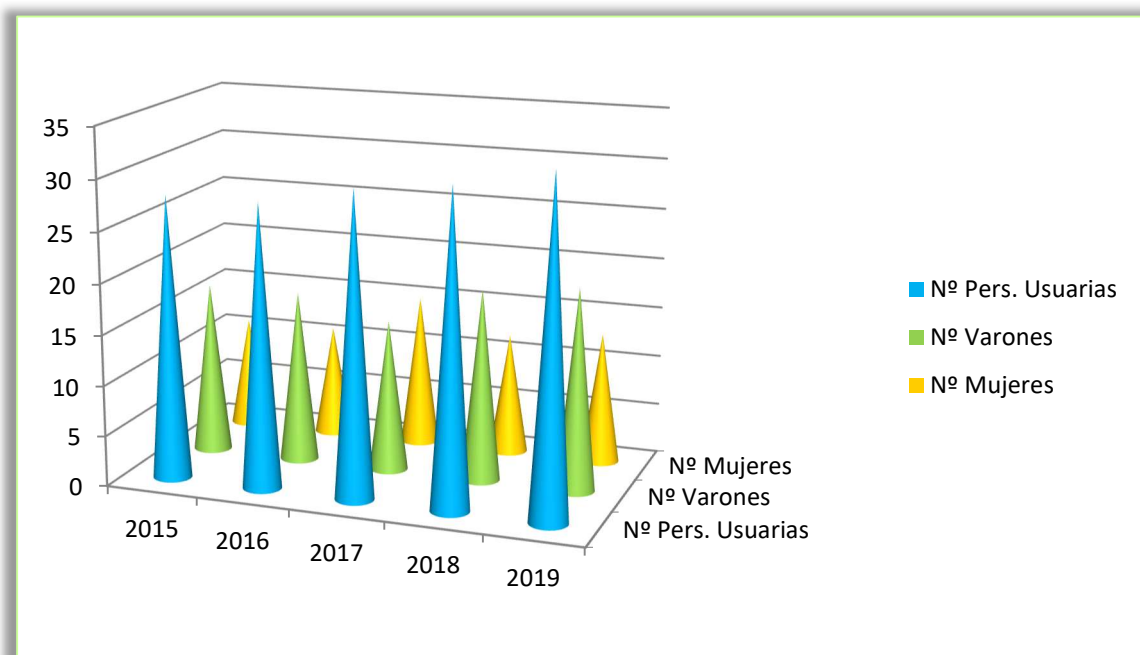


Tabla 2. Personas Usuarías Atendidas en el Centro de Día de Neurorehabilitación de DCA de Cantabria los cuatro últimos años

En cuanto al sexo de los usuarios, se puede observar tanto en la tabla anterior (“*Tabla 2*”) como en la “*Ilustración 2*”, que el número de varones que acude a neurorehabilitación es superior al de mujeres (20 vs. 13).

Durante el 2019, el número de ingresos de varones en el Centro de Día ha sido ligeramente mayor, volviendo a la dinámica de años anteriores, situándose un total de 72% de ingresos de varones, y un 28% de ingresos de mujeres.

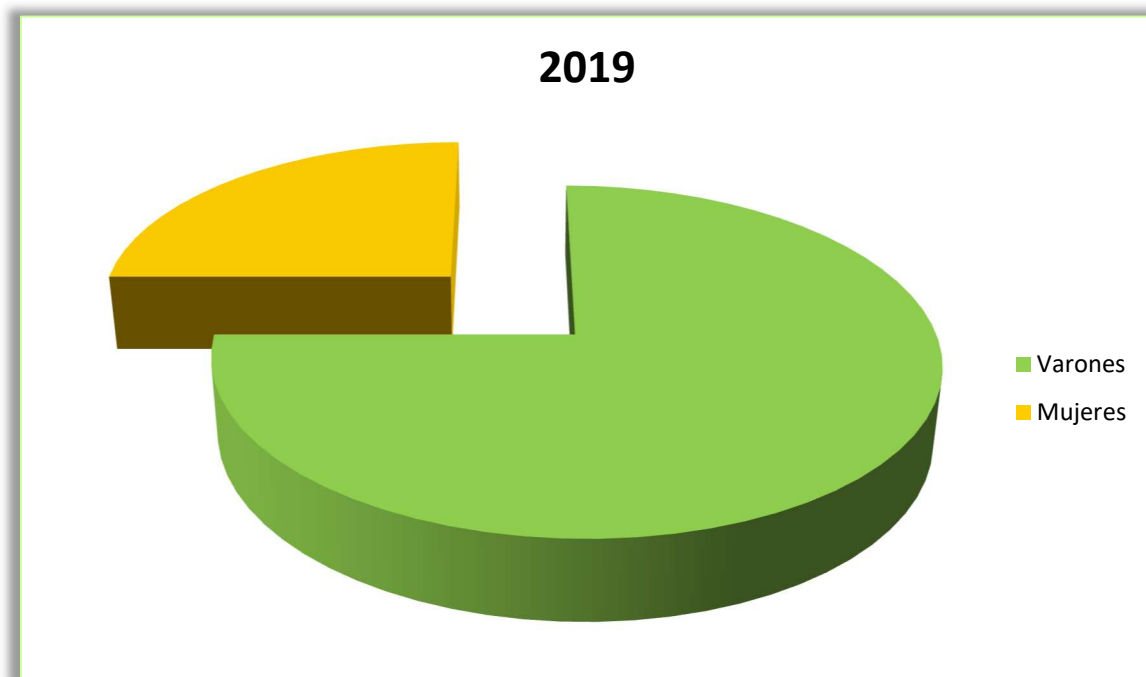


Ilustración 2. Distribución de personas usuarias por sexo

Gráfico 1 “Distribución de personas usuarias por sexo”

En cuanto a la edad, existe un amplio rango que va desde los 31 hasta los 88 años, actualmente. Como se puede observar en la “*Tabla 3*”, la mayor parte de nuestros usuarios tienen edades comprendidas entre los 50 y los 64 años, en el que se encuentran 14 de nuestros usuarios. Es aquí donde se encuentran 5 de las mujeres usuarias, siendo el grupo de edad femenino más numeroso. El número de varones destaca en el rango comprendido entre 50 y 64 años, albergando nueve varones, así como en mayores de 65 años (6 varones). Esto muestra una clara tendencia de uso del servicio en varones con edad por encima de los 50 años, suponiendo el 45,45% de los usuarios totales.

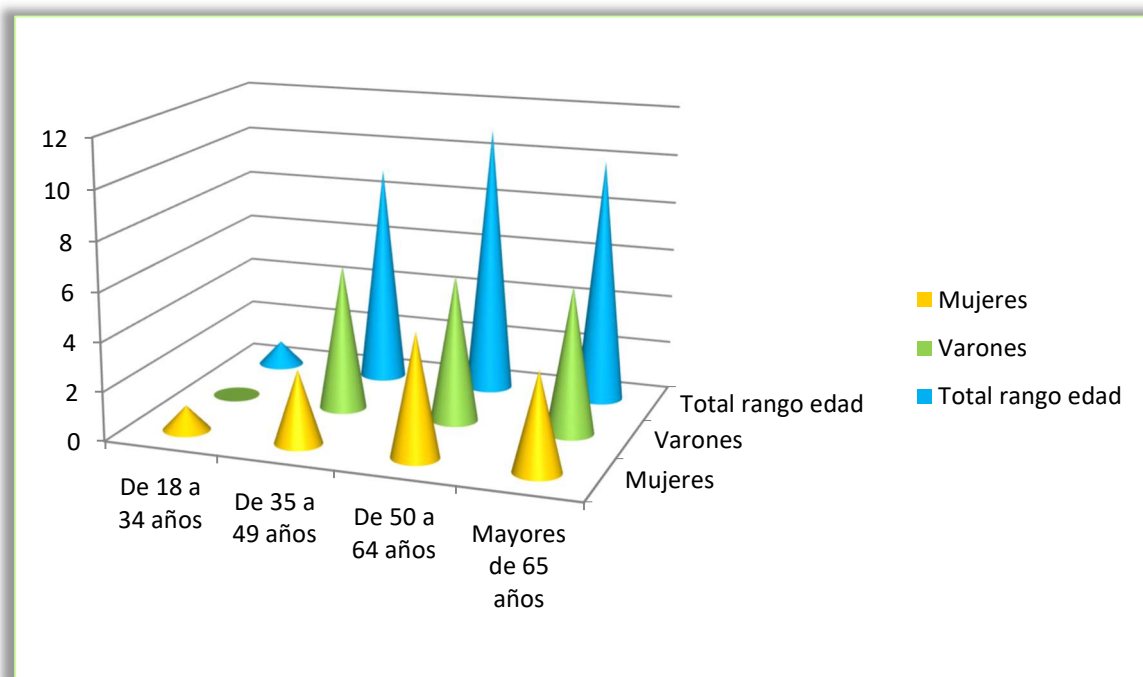


Tabla 3 “Distribución de personas usuarias por edad y sexo”

Como es lógico, debido a nuestra proporción de plazas (32 plazas concertadas con el Gobierno de Cantabria y dos en privado), se observa en el “Gráfico 2” que el porcentaje de ocupación actualmente es del 94,11% (33 usuarios), siendo el porcentaje de plazas concertadas ocupadas del 93,75% y en el caso de las plazas privadas, el 100% (2 usuarios con ½ plaza privada – asistencia de media jornada y un usuario a jornada completa).

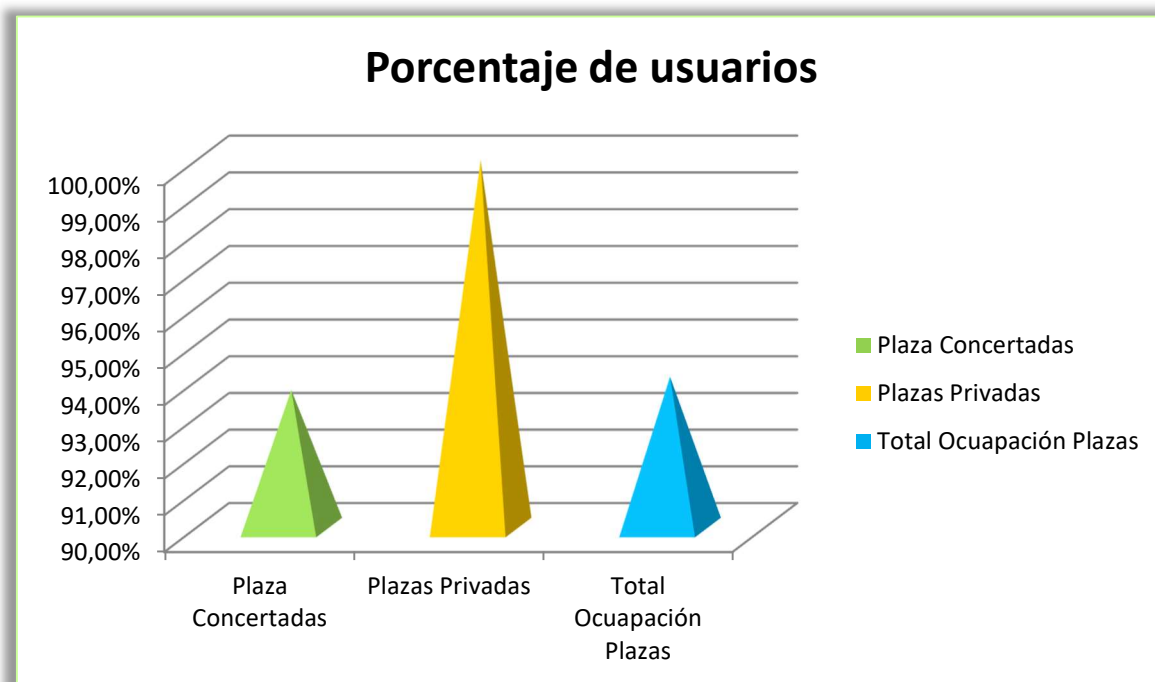


Gráfico 2 “Porcentaje distribución de personas usuarias por tipo de plaza”

En lo referente al tipo de lesión, la mayor parte de usuarios/as que continúan tratamiento en el Centro de Día a finales de 2019 han padecido un ACV (accidente cerebrovascular súbito), incrementando el porcentaje respecto al año anterior (78,78%). Aumentan los casos atendidos por TCE (9,6% en 2018 frente a los 12,12% del año 2019). Respecto a los usuarios tratados por otras circunstancias (un caso en 2019 que supone el 3,03%) que no se califican en ninguna de las anteriores se mantiene una cifra similar, así como el número de casos derivados de Tumores Cerebrales (6,6% en 2019). En general se mantienen las cifras muy similares a las del pasado año, sin cambios significativos.

Porcentaje de usuarios por tipo de lesión

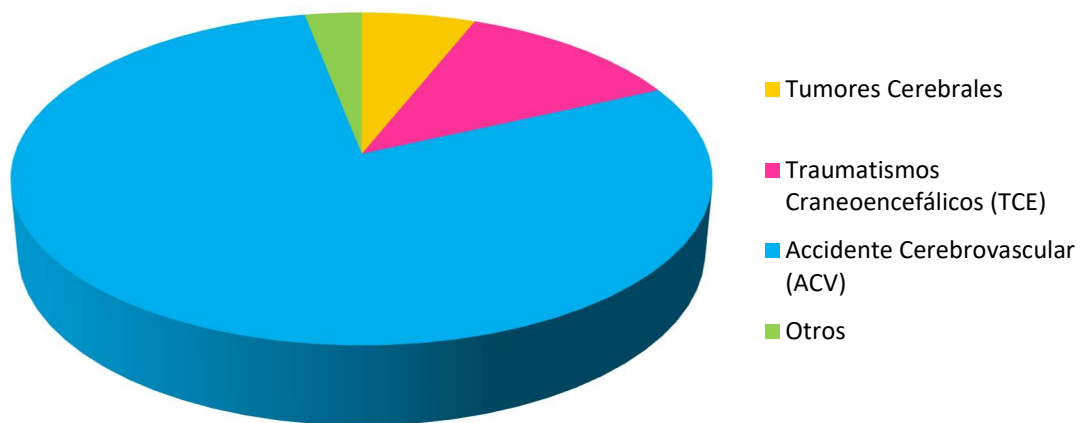


Gráfico 3 “Distribución de personas usuarias por tipo de lesión”

3.1.2. Datos del proceso de neurorehabilitación:

DEPARTAMENTOS Y PROGRAMAS:

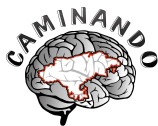
Departamento de Psicología:

PROGRAMA DE INTERVENCION ANTE ALTERACIONES DE LA CONDUCTA:

El objetivo de este programa es el manejo de las alteraciones conductuales tales como: episodios de irritabilidad, la agresividad física o verbal, la pérdida de tacto social, los comentarios o conductas inadecuados y la desinhibición sexual. Se lleva a cabo un programa de modificación de conducta, realizando un análisis del entorno y de los estímulos que preceden a la conducta.

Principios clave de la modificación de conducta:

- Los problemas han de definirse en términos de conductas observables, que se puedan registrar y medir.
- El objetivo del programa va a ser la disminución o eliminación de las conductas problema, sustituyéndolas por conductas mas adaptadas.
- Los programas de tratamiento consisten en la aplicación individualizada de una o más técnicas de modificación de conducta.
- Los programas de modificación de conducta deben incluir un método de evaluación de la eficacia del mismo.
- La aplicación de técnicas de modificación de conducta ha de ser consistente en el tiempo y entre las diversas personas que interaccionan con el paciente.



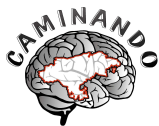
Técnicas utilizadas:

- Técnicas basadas en el refuerzo:
 - Elección de refuerzos.
 - Aplicación de los refuerzos.
 - Refuerzo diferencial: si una respuesta incompatible con el miedo o la ansiedad pudiese aplicarse a un estímulo que normalmente los produce, este dejaría de elicitar la reacción de miedo.
 - Extinción: Una conducta que deja de ser reforzada tiende a su desaparición.
- Técnicas mixtas: técnicas basadas en el modelamiento.
 - Atención.
 - Retención.
 - Motivación.
- Economía de fichas.

PROGRAMA DE HABILIDADES PERSONALES Y SOCIALES:

Los objetivos de este programa, de acuerdo a las características de las personas usuarias del centro, son los siguientes:

- Adquisición o mantenimiento de las habilidades, normas y hábitos necesarios para poder establecer relaciones adecuadas con las personas del entorno.
- Mejorar las relaciones interpersonales, la asertividad, y la expresión de emociones.
- Mejorar la autoestima y el equilibrio emocional.
- Potenciar la autonomía personal, en las actividades domesticas: cuidado del hogar, cuidado de la ropa, planificación y preparación de comida, prevención de riesgos en el hogar etc.



Contenido:

1. Comunicación

- Utilización de los dispositivos adecuados: pictogramas, lenguaje oral, por gestos etc.

2. Conversación

- Conversación, discusión, utilización de dispositivos y técnicas de comunicación.

3. Convivencia e interacciones interpersonales básicas

- Afecto, respeto, tolerancia.

4. Motivación.

5. Autoestima.

6. Autodeterminación.

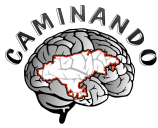
- Identificación de necesidades y deseos.
- Ajuste de expectativas
- Pensamiento crítico
- Formulación de objetivos
- Toma de decisiones

7. Autocontrol.

- Expresión de sentimientos positivos y negativos.

8. Autonomía personal, en las actividades domesticas:

- Limpieza, compra, utilización de electrodomésticos, eliminación de basura.
- Cuidado de la ropa.
- Planificación y preparación de comida
- Prevención de riesgos en el hogar.



*Caminando,
Centro de Día de Neurorehabilitación de
Daño Cerebral Adquirido de Cantabria.*

PROGRAMA DE AUTOESTIMA Y MANEJO DE EMOCIONES:

Objetivos:

- Desarrollar capacidades que favorezcan una autoestima positiva.
- Trabajar estrategias para la correcta identificación y manejo de emociones.

Metodología:

- Dinámica. La acción se centrará en dinámicas, ejercicios y role-playing.

Contenidos:

- Autoconcepto y autoestima.
- Inteligencia emocional.
- Relajación.

Departamento de Neuropsicología:

Un daño cerebral adquirido incluye alteraciones en el funcionamiento cognitivo, emocional y conductual de las personas que lo sufren. La neuropsicología se encarga de rehabilitar y estimular dichas alteraciones, con el fin de favorecer la autonomía y conseguir la mejor calidad de vida posible.

Objetivos

El objetivo general del departamento de neuropsicología es crear un plan de intervención neuropsicológica individualizado, para favorecer la recuperación de las funciones cognitivas y el control de las alteraciones conductuales y emocionales.

Protocolo de intervención

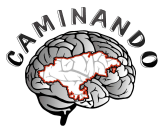
A la llegada de un nuevo usuario al centro, se realiza una primera entrevista y una valoración en la que se evalúan las funciones cognitivas a través de diversos test y baterías neuropsicológicas: Test Barcelona Revisado para la valoración del funcionamiento cognitivo general, Test de Clasificación de Cartas de Wisconsin para evaluar las funciones ejecutivas, Trail Making Test para valorar la atención, WMS-III para la evaluación de la memoria o Figura Compleja de Rey para la valoración de la memoria y la praxia visoconstructiva.

Tras dicha evaluación, se realiza un informe neuropsicológico en el que se destacan los puntos fuertes y débiles del funcionamiento cognitivo del usuario, y se proponen una serie de objetivos de intervención individual.

Los resultados de la valoración inicial se comunican a la familia en una reunión de equipo, en la que se contrastan opiniones y se recogen peticiones y necesidades de los familiares o del propio paciente con respecto a la rehabilitación.

Con estos resultados se realiza el Programa de Estimulación Cognitiva personalizado, en el que se deja por escrito el estado del usuario y las actividades que se van a llevar a cabo durante los meses siguientes con el fin de alcanzar los objetivos propuestos.

Cada 6 meses se realiza el seguimiento del usuario, se proponen nuevos objetivos y se comentan los progresos obtenidos gracias a la rehabilitación.



PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA

La estimulación cognitiva hace referencia a todas aquellas actividades dirigidas a mejorar el rendimiento cognitivo general, o alguno de sus componentes (orientación, memoria, atención, funciones ejecutivas, gnosias, habilidades visoespaciales y lenguaje), tanto en personas sanas como en personas con algún tipo de lesión en el sistema nervioso central.

Así, el programa de estimulación cognitiva proporciona técnicas que permiten tratar las alteraciones neuropsicológicas que se derivan de un daño cerebral.

Se realizan sesiones individuales de 30 minutos, donde se trabajan las funciones cognitivas afectadas en cada caso, comenzando con orientación a la realidad, y tras ello el desarrollo de las actividades propuestas.

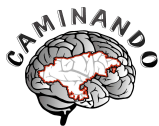
Objetivos:

- Estimular y/o rehabilitar las funciones cognitivas.
- Alcanzar una mayor adaptación al medio.
- Favorecer la autonomía y conseguir la mejor calidad de vida posible.
- Potenciar las relaciones sociales.
- Aprender a manejar las alteraciones emocionales y conductuales propias del daño cerebral.

Actividades:

El entrenamiento de las funciones cognitivas se lleva a cabo de diferentes maneras:

- A través de actividades de lápiz y papel.
- A través de juegos con fines terapéuticos: se hace uso de actividades y juegos de mesa en los que se trabajan la memoria, la atención, las funciones ejecutivas o el lenguaje. Se adaptan al nivel de cada usuario y a las necesidades y objetivos planteados para cada uno de ellos.
- A través del uso de objetos comunes para entrenar las actividades de la vida diaria.



PROGRAMA DE AFECTIVIDAD Y SEXUALIDAD

Nos centramos en este programa en: las disfunciones sexuales y/o sexualidad anormal, asociado al daño cerebral adquirido.

Objetivos:

- Que los usuarios tengan conocimiento teórico del funcionamiento sexual.
- Conocimiento de las disfunciones sexuales que pueden aparecer o dificultades para poder poner medios para resolverlas.
- Estrategias de afrontamiento de disfunciones sexuales.
- Favorecer o mejorar su vida sexual en pareja o de forma individualizada.
- Fomentar su autonomía.

Metodología:

- De forma individualizada y/ o grupal. Psicoeducación en tema sexual. Sexualidad.
- Individualizado: a cada caso particular. Estrategias de afrontamiento y planteamiento individual.
- Grupal: Puesta en común de casos, compartir con libertad y respeto y grupo de autoayuda. Estrategias de afrontamiento.

Departamento de Terapia Ocupacional:

La intervención en T.O se caracteriza por poseer como objetivo la consecución de la independencia del usuario en las actividades de la vida diaria, así como la integración social en el Centro de Día. Se proporcionan estrategias que facilitan la generalización de aprendizajes desde el ámbito clínico al cotidiano.

Se ha de favorecer la participación de los usuarios en programas individuales, así como la toma de decisiones en los mismos, de manera que se contribuye en el logro de objetivos relevantes y significativos para dichos usuarios.

Objetivos:

- Mejora del desempeño funcional en entornos naturales.
- Mejorar habilidades sensoriomotoras, cognitivas y psicosociales que tengan repercusión en las áreas de ocupación.
- Prevención de la disfunción y/o mantenimiento de las capacidades residuales.

Actividades:

- Entrenamiento de actividades básicas de la vida diaria, para la mejora de la autonomía y autocuidado.
- Entrenamiento y estimulación del reaprendizaje de ABVD y AIVD.
- Asesoramiento en utilización de Productos de Apoyo para el desempeño de las actividades instrumentales de la vida diaria y para el propio desempeño ocupacional.
- Potenciar habilidades y estrategias compensatorias.
- Estimular hábitos sociales para la integración socio-laboral.
- Fomentar la interacción social.
- Reeducación de destrezas de la extremidad superior afectada o entrenamiento para el cambio de dominancia en pacientes con miembro superior dominante no funcional.
- Mejorar el correcto control motor y postural del usuario.



Metodología grupal e individual

El marco grupal facilita procesos de imitación positiva. Las terapias individuales sirven para afianzar, guiar, y apoyar los logros que reporta el trabajo en grupo.

Se trata de realizar una actividad propositiva que permita a la persona desarrollar habilidades, hábitos y destrezas, que faciliten su integración y mejoren su capacidad funcional.

Incluye:

1. Adquisición de componentes psicosociales

- Mejorar el desempeño del usuario en habilidades como el trabajo en equipo, habilidades comunicativas y sociales, resolución de problemas, organización de tareas y distribución de roles.
- Conductas y valores personales.
- Participación en actividades significativas para el usuario y que favorezcan la desenvolvadura en contextos cotidianos.

2. Componentes Cognitivos

- Respuesta a estímulos, nivel de alerta y consciencia.
- Orientación espacio-temporal y topográfica
- Atención.
- Inicio y finalización de una actividad.
- Memoria→Reminiscencia.
- Secuenciación y organización de tareas
- Formación de conceptos.

3. Componentes sensorio motores

- Reconocimiento y procesamiento

- Táctil, vestibular, perceptivo, lateralidad y esquema corporal, estereognosia y cinestesia.

4. Componentes Neuromusculares

- Reflejos.
- Movilidad.
- Tono muscular y fuerza.
- Resistencia.
- Coordinación gruesa y fina; coordinación óculo-manual.
- Praxias.

PROGRAMA DE VIDA COMUNITARIA SOCIAL Y CIVICA:

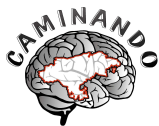
La finalidad de este programa, según cuales sean las características de las personas usuarias del centro, es:

- Procurar la participación de las personas en actividades relacionadas con el disfrute y los intereses personales en su tiempo libre.
- Fomentar participación en las actividades del centro y de la comunidad en la que se ubica el mismo.
- Mejorar las habilidades, hábitos y destrezas para la convivencia social, así como potenciar la utilización de los recursos comunitarios necesarios para su desarrollo y relación social y el mantenimiento y creación de redes de apoyo social.

Contenido:

1. Participación comunitaria:

- a) Participación en acontecimientos sociales del barrio o del municipio
- b) Excursiones y visitas
 - Espectáculos deportivos
 - Exposiciones y salidas culturales: Teatro, cine...
 - Viajes de vacaciones



*Caminando,
Centro de Día de Neurorehabilitación de
Daño Cerebral Adquirido de Cantabria.*

2. Tiempo libre y Ocio en el Centro:

- a) Deporte.
- b) Paseo.
- c) Vídeo, Cine, TV
- d) Lectura del periódico
- e) Actividades musicales
- f) Celebraciones en el centro con personas usuarias y familiares

PROGRAMA DE ACTIVIDADES BASICAS DE LA VIDA DIARIA:

El objetivo del programa es proporcionar a cada persona el apoyo en la realización de las actividades básicas de la vida diaria (alimentación, nutrición, aseo e higiene, vestido, control de esfínteres, cuidado de la salud, movilidad y prevención de caídas y úlceras por presión etc.) que, de manera parcial o total no pueda realizar por sí mismo, promoviendo el mayor nivel posible de autonomía personal.

Contenido:

ABVD

1. Alimentación.

- Manipular utensilios necesarios en el proceso de ingesta de líquidos y sólidos.

2. Aseo, Higiene e imagen personal.

- Lavarse (seleccionar y utilizar adecuadamente objetos para este fin)
- Cuidado de las partes del cuerpo
- Higiene personal relacionada con los procesos de excreción (micción, defecación) e higiene menstrual.

3. Vestido.

4. Cuidado de la Salud.

- Asegurar el propio bienestar físico: temperatura, postura etc.
- Control de la dieta y de la forma física
- Mantenimiento de la propia salud: prevención de enfermedades, búsqueda de ayuda médica, seguimiento de los consejos de los profesionales sanitarios
- Prevención de Accidentes

5. Movilidad Funcional

- Transferencias

AIVD

6. **Uso de sistemas de comunicación.**
7. **Manejo del dinero; realización de compras.**
8. **Colaboración en tareas domésticas.**
9. **Movilidad por el entorno y la comunidad.**

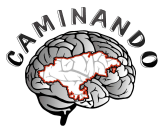
PROGRAMA ACTIVIDADES OCUPACIONALES:

El objetivo fundamental de la Terapia Ocupacional es capacitar al individuo para desarrollar las actividades significativas dentro de sus roles personales de la manera más independiente posible. Desde Terapia Ocupacional se valorarán las habilidades motoras, cognitivas, perceptivas y sociales que repercuten en las actividades significativas en las que participa el usuario.

Tradicionalmente la intervención relacionada con este tipo de usuarios ha sido dividida en dos modelos: el modelo de **recuperación**, que se basa en la restauración de las capacidades, físicas, cognitivas y perceptivas; y el modelo **adaptación**, que enfatiza el uso de las capacidades que conserva el individuo para poder compensar sus déficits.

Podríamos clasificar las actividades en función de los distintos aspectos puestos en práctica. Así diferenciaremos:

- Actividades en las que el entorno es estable y predecible estableciendo pautas y determinando los objetos utilizados en la realización de dichas actividades (por ejemplo en el lavado de dientes).
- Actividades similares a las anteriores pero en las que es probable que determinadas características contextuales varíen, por lo que moldeamos la acción o graduamos la actividad. Por ejemplo, en la actividad de vestido es posible que nos enfrentemos a diferentes destrezas/habilidades en función de las prendas que utilicemos para una



misma parte del cuerpo (camisetas ajustadas o anchas). Al beber también dependerá del tipo de copa, vaso o taza que sea utilizada.

- Aquellas en las que el entorno es probable que sufra alguna modificación, como por ejemplo cuando nos encontramos barreras arquitectónicas
- Actividades “reales” o “abiertas”, las cuales requieren que el sujeto adapte su conducta constantemente para poder afrontar las demandas de las mismas y lograr completarlas con éxito, y en las que las características de las mismas pueden ser modificadas de manera aleatoria. Para ello se emplean técnicas de Role-Playing.

Departamento de Fisioterapia:

Las capacidades motoras son determinantes para la independencia funcional; siendo las alteraciones motoras consecuencia frecuente de las lesiones cerebrales, precisan ejercitación continuada para que su desempeño sea el mayor posible.

Objetivos:

- **Mejora de las funciones motoras.**

Actividades:

- Asistencia fisioterapéutica.
- Asesoramiento sobre pautas de estimulación motora, manejo de alteraciones motrices y uso de ayudas técnicas para compensar estas dificultades.

PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE LA ACTIVIDAD FISICA:

La finalidad del programa es, dependiendo de las características de las personas:

- Mantener las habilidades motrices, con el fin de retrasar y/o evitar el deterioro físico propio de la discapacidad.
- Lograr un buen estado físico de las personas usuarias, fomentando el hábito saludable de realizar actividad física y/o deportiva

En los centros para la atención de personas con discapacidad física o daño neuromotor este programa se denominará de **habilitación y rehabilitación motriz**, siendo la finalidad del mismo la adquisición o recuperación de habilidades motrices de la persona usuaria.

Puede incluir, en su contenido:

- Psicomotricidad
- Gimnasia de mantenimiento
- Fisioterapia

PROGRAMA DE HIDROTERAPIA:

La **neurorehabilitación en el agua** o hidroterapia neurológica es una modalidad de asociación entre los conocimientos fisioterápicos en el proceso de rehabilitación neurológica y los beneficios que el entorno acuático puede aportar. Esta modalidad engloba diferentes técnicas (Halliwick, Bad Ragaz, Watsu) y está indicado para la recuperación de los procesos patológicos de cualquier edad.

Las sesiones de tratamiento en el agua se programan en función de las necesidades del paciente tanto dentro de agua como fuera de agua. Se valora el potencial del paciente y se estimulan sus capacidades en un entorno diferente del normal.

Es un abordaje terapéutico, con un componente lúdico, complementario al proceso de neurorehabilitación del paciente afectado por DCA con trastornos funcionales y sensitivo-motores. Las sesiones en el agua exigen del paciente una búsqueda constante del equilibrio, simetría corporal, control motor y coordinación muscular y proporcionan mayor estimulación táctil y sensorial.

Existe evidencia científica de que la neurorehabilitación en el agua es una herramienta eficiente en la recuperación de habilidades motoras en pacientes neurológicos y por lo tanto nuestro Centro de Día ofrecerá sesiones totalmente individuales, dirigidas por terapeutas formados en diferentes técnicas de terapia acuática y en rehabilitación neurológica.

La hidroterapia neurológica ofrece muchas ventajas. El medio acuático es idóneo para el tratamiento de problemas de movilidad, puesto que las propiedades hidrodinámicas facilitan los movimientos, además los músculos se relajan y el agua proporciona estímulos sensoriales muy beneficiosos para las personas con discapacidad.

El programa busca una compensación de una serie de patologías que cursan con un cuadro de desacondicionamiento susceptible de modificación mediante el ejercicio terapéutico en el medio acuático.

Los “nuevos” modelos de las actividades acuáticas, conciben el proceso de enseñanza-aprendizaje como el constructo de estructuras dinámicas, flexibles y cambiantes, más que como “entidad” de estímulo-respuestas.

La necesidad de moverse, el juego, la motivación y los contenidos vivenciados son las claves de la orientación para las personas con DCA, siempre considerando el grado de afectación y compromiso por la lesión o etiología de los déficits. El usuario aprenderá a superar las dificultades motrices que le surjan, adquiriendo capacidades motrices de análisis y de conocimiento corporal.

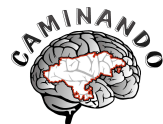
La propuesta metodológica globalizadora es básica en este momento; cualquier situación tiene nexos de unión con otras áreas, o es que la comunicación tiene que ver con lo motriz, lo verbal, lo plástico o lo social. La situación de partida de cada usuario debe ser la guía para la neurorehabilitación individualizada, y de este modo se garantizaría que con las características individuales se progrese de forma personal, condicionando el proceso terapéutico.

Objetivos:

- **Fomentar un adecuado estado físico que recupere, evite y/o retrase el deterioro físico y promover como hábito saludable la práctica de actividades deportivas.**

Actividades:

- Ejercicios basados en habilidades acuáticas básicas
- Ejercicios basados en marchas
- Ejercicios basados en los estilos de la natación deportiva
- Ejercicios basados en desplazamientos inespecíficos
- Ejercicios terapéuticos específicos
- Técnicas de relajación
- Actividades de adherencia



Departamento de Logopedia:

Desde el departamento de logopedia se trabaja la valoración de las habilidades comunicativas y lingüísticas del usuario, el diseño y puesta en marcha de un programa de intervención para mejorar dichas capacidades, y la instauración de sistemas alternativos o aumentativos de comunicación.

Otro de los puntos que se desempeña es la examinación subjetiva y la rehabilitación de los problemas de deglución, muy frecuentes tras un daño cerebral adquirido, donde se intenta restablecer la alimentación vía oral, eliminando sondas y gastrectomías.

Nuestra labor profesional se centra en restablecer la comunicación oral/escrita del paciente a través de terapias programadas individualmente.

Contamos por un lado con material específico de estimulación y desarrollo del lenguaje; test y pruebas estandarizadas de valoración logopédica como: el test de Boston para el diagnóstico de la afasia, la batería de evaluación para los trastornos afásicos (BETA) o la batería de valoración del lenguaje y comunicación de la editorial CEPE. Por otra parte contamos con recursos de apoyo visual a la comunicación, elaborados por nuestro departamento.

También utilizamos las nuevas tecnologías como instrumento de apoyo a la comunicación, a través de programas y aplicaciones específicos para la estimulación del lenguaje y el desarrollo de la comunicación verbal y no verbal.

Se trata de dar un apoyo comunicativo adaptado a cada uno de los usuarios, en función de sus necesidades y capacidades.

PROGRAMA DE REHABILITACIÓN LOGOPÉDICA:

El proceso de comunicación verbal y no verbal se altera en determinadas lesiones cerebrales; la clínica de los trastornos es muy variada y está relacionada directamente con la localización de la lesión. La patología del lenguaje y su rehabilitación engloba trastornos muy diversos tanto por su etiología como por sus consecuencias.

Objetivos:

- Optimizar las habilidades lingüística y comunicativa.
- Fortalecer las cualidades vocales.

Actividades:

- Tratamiento logopédico de alteraciones de comunicación, lenguaje, habla y voz.
- Participación en la elaboración de los planes individualizados de neurorehabilitación.
- Cooperación en la elaboración de informes de valoración funcional.

La rehabilitación logopédica se realiza como un tratamiento globalizado, en el que se tienen en cuenta todos los objetivos planteados en el programa en una misma sesión, para conseguir así una evolución armónica de los déficits del lenguaje del paciente.

Rehabilitación logopédica y Terapia Orofacial y Miofuncional, para lograr la mejora de la capacidad funcional de las estructuras maxilofaciales, la musculatura orofacial y las funciones neuromotoras.

PROGRAMA DE TERAPIA OROFACIAL:

La Terapia Orofacial y Miofuncional es una especialidad de la Logopedia, que colabora con la Medicina y la Odontología coadyuvando los tratamientos del pediatra, odontopediatría, ortodoncista, ortopedista funcional de los maxilares, cirujano, otorrinolaringólogo, y también en la terapia del lenguaje.

Es una disciplina que pretende armonizar la relación entre las estructuras maxilofaciales, la musculatura orofacial y las funciones neuromotoras, cuyo objetivo



es prevenir, evaluar, diagnosticar, educar y rehabilitar el desequilibrio presente en el sistema orofacial desde el nacimiento hasta la vejez, y cuya etiología puede ser muy diversa (anatómica, funcional, neurológica, etc.).

Alteraciones orofaciales y miofuncionales secundarias al daño cerebral adquirido:

Parafunciones: Trastornos de la deglución, respiración bucal, succión masticación, disfagia.

Alteraciones musculares orofaciales: Hipotonía, hipertonía y parálisis facial.

Alteraciones de la movilidad orofacial.

Alteraciones de la sensibilidad orofacial: Hiposensibilidad e hipersensibilidad orofacial.

Objetivos de la rehabilitación:

- Restablecer las funciones orofaciales
- Adecuar el tono de la musculatura orofacial
- Favorecer una movilidad orofacial adecuada
- Normalizar la sensibilidad orofacial
- Optimizar las fases deglutorias.
- Instaurar un patrón respiratorio funcional.

Departamento de Trabajo Social:

Desde el departamento de Trabajo Social proporcionamos atención y escucha a las personas afectadas por un Daño Cerebral Adquirido y a sus familias, además de información y orientación en todo lo relativo a recursos y prestaciones que les permitan afrontar este cambio vital de la manera más normalizada posible.

Recogemos las demandas de los afectados y a través de la elaboración de programas y proyectos se dan respuesta a las necesidades de las familias.

Las funciones generales que desempeñamos desde esta área son:

- Información y orientación a las familias sobre los servicios que prestan las Administraciones públicas en el ámbito estatal, autonómico y local, los que ofrecen otras entidades sociales, así como los que ofrece la propia Asociación CAMINANDO.
- Estudio de la situación social y familiar, así como realización de las Historias Personales de los usuarios que contengan su historia de vida así como su proyecto de vida para realizar una intervención social adecuada.
- Orientación al resto del equipo de los recursos existentes.
- Coordinación con organismos públicos y privados para la derivación de casos cuando sea necesario, así como elaboración del informe de derivación en cuestión.
- Seguimiento de cada caso.
- Orientación a recursos públicos y privados dentro de los recursos existentes para este colectivo.

El objetivo de nuestras acciones es la mejora de la calidad de vida de los afectados y de sus familias, la atención de las necesidades sociales de los mismos, y la promoción y el desarrollo de las personas con Daño Cerebral Adquirido.



PROGRAMA DE INGRESO Y ALTA:

El objetivo de este programa es evaluar si las condiciones de ingreso o alta del candidato/usuario son óptimas o idóneas, para esto se llevará a cabo una valoración exhaustiva de las capacidades y déficits del usuario y teniendo en cuenta los criterios de admisión y alta del centro se procederán convenientemente.

Tipos de alta; Se consideraran los distintos tipos de alta:

- Alta terapéutica: Se producirá en el momento en el que se hayan alcanzado el total o parcialmente los objetivos establecidos.
- Alta Derivada: se producirá cuando la persona sea derivada a otro dispositivo antes de finalizar el proceso de intervención, por causas ajenas a ellas y al equipo.
- Alta voluntaria: Cuando la persona comunique su intención de no acudir más al recurso a pesar de no haber alcanzado los objetivos propuestos en su totalidad.

PROGRAMA DE INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN Y ASESORAMIENTO A FAMILIARES Y USUARIOS:

Programa orientado a:

- Facilitar la relación de la persona usuaria con su familia.
- Proporcionar a los familiares apoyo e información acerca de la evolución y estado de la persona.
- Ofrecer formación a la familia para mejorar su competencia en el trato con la persona.

Algunas actividades del programa pueden ser:

- Reuniones individualizadas:
 - Al ingreso de la persona en el centro.
 - Periódicamente:
 - Recabar datos de la persona.
 - Conocer las necesidades de la persona
 - Acordar el Programa Individual de Intervención y Cuidados.
 - Valorar el grado de satisfacción de la persona y de su familia.

- Reuniones informativas generales o por grupos.
 - o Información sobre aspectos generales del funcionamiento del centro
 - o Participación en acontecimientos festivos.

PROGRAMA DE ATENCIÓN, PREVENCIÓN E INCLUSIÓN SOCIAL DE PERSONAS AFECTADAS POR DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO EN SITUACIÓN DE RIESGO O DE EXCLUSIÓN SOCIAL:

Este programa de atención y prevención va acompañado medidas de incorporación social que permitan a los afectados por D.C.A. hacer uso de los circuitos normalizados que posibiliten una mejor calidad de vida.

Objetivos de proceso de incorporación social:

- Promover la adquisición y desarrollo de competencias prosociales que desarrollen una creciente autonomía personal y social.
- Estimular la responsabilidad sobre su propio proceso de desarrollo personal y promoción social.
- Estimular la responsabilidad social hacia las obligaciones administrativas, jurídicas, económicas y de convivencia cívica como miembro de una comunidad.
- Facilitar el acceso a idénticas oportunidades que el resto de la población.
- Crear, potenciar o mantener la red de apoyos familiares y sociales en el entorno social más próximo.
- Promover hábitos de vida saludables.
- Mejorar la empleabilidad para situarse favorablemente ante el empleo y facilitar el acceso a un puesto de trabajo.
- Incentivar la participación cultural y la promoción cívica y democrática.

Itinerario de incorporación social:

Conjunto de actuaciones secuenciadas que se ofrecerá a los usuarios, poniendo a su alcance apoyos personales y recursos sociales para que gestionen con autonomía su propio proceso de inserción laboral. Las características del itinerario son:

- Flexibilidad. Capacidad de adaptación a un entorno en constante cambio.
- Acompañamiento profesional.
- La persona afectada por D.C.A. es motor de su propio cambio.
- Es individual. Cada persona necesita un itinerario diferente, aunque existan pautas comunes y procesos grupales.
- Se tienen en cuenta los recursos.
- Temporal. Debe tender a desaparecer y generar autonomía.

Servicio de comedor y de transporte:

El horario de estancia de los usuarios en el Centro de Día (**de 8:30h a 16:30h**) hace necesario disponer de servicio de comedor; para ello tenemos en cuenta el estado de salud y la presencia de dificultades para la deglución en los usuarios, eligiendo la dieta más adecuada en cada caso. El **servicio de comedor** se cubre con un catering de bandejas isotérmicas, las cuales permiten realizar las funciones principales de la restauración: confeccionar, proporcionar, mantener la temperatura, transportar, distribuir y servir. Gracias a su estructura se obtiene un perfecto aislamiento politérmico, separando los alimentos calientes, fríos y frescos, asegurando el mantenimiento de las temperaturas de consumo sin mezclar olores ni sabores.

Diariamente se suministra a la cocina contratada información sobre el tipo de comida o dieta que cada usuario debe recibir. La información indicará el número de dietas completas, blandas, líquidas, especiales, etc.

Por otro lado, las dificultades de movilidad reducida que muchas personas con DCA tienen, aconsejan disponer para los usuarios del Centro de Día de un **servicio de transporte** de

cercanías, que facilite su traslado. Para ello la Asociación dispone de una furgoneta propia y se ha contratado los servicios de Anfersa, empresa dedicada al transporte de personas con movilidad reducida o algún tipo de discapacidad, la cual dispone de una flota de 26 vehículos adaptados para el desplazamiento con sillas de ruedas.

PROGRAMA DE ASISTENCIA NUTRICIONAL:

Se trata de valorar el estado nutricional de los usuarios mediante pruebas específicas, elaborar dietas individualizadas según sus necesidades y realizar un seguimiento de la evolución nutricional de cada uno. Se busca además una mejora en la calidad alimentaria, en las cuatro comidas básicas del día. Se realiza bajo la supervisión y aprobación del médico rehabilitador del centro.

Objetivo:

- Mejorar la calidad alimentaria, en todas las tomas diarias.

Actividades:

- Información y asesoramiento en educación nutricional.
- Elaboración de menús según necesidades individuales.
- Talleres de sensibilización alimenticia.
- Control diario de calidad en la recepción del menú.

3.1.3. Uso de recursos:

RECURSOS HUMANOS:

El abanico de programas asistenciales y servicios que el Centro de Día ofrece, hace necesario la participación en el mismo de un equipo multidisciplinar, que está formado por los siguientes profesionales:

- Responsable de Coordinación



*Caminando,
Centro de Día de Neurorehabilitación de
Daño Cerebral Adquirido de Cantabria.*

MEMORIA
ANUAL
2019

- Psicóloga Clínica - Directora Clínica.
- Logopeda.
- Neuropsicóloga.
- Trabajadora Social.
- Fisioterapeuta.
- Terapeuta Ocupacional.
- Médico rehabilitador.

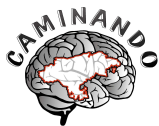
Y para un correcto funcionamiento es también imprescindible la colaboración de técnicos y personal de mantenimiento:

- Auxiliares de clínica.
- Conductor/Técnico de mantenimiento.

RECURSOS MATERIALES:

Para la realización de los distintos servicios, el Centro de Día dispone de espacios de unas dimensiones y con unas características, que se acomodan a la legalidad al respecto vigente y que tiene en cuenta el número de usuarios que el Centro tiene previsto atender. Nuestro Centro cuenta con 34 plazas, 32 de ellas concertadas con el Gobierno de Cantabria.

Los espacios cumplen las características técnicas que marca la Orden UMA/11/2019, de 14 de Marzo, por la que se regulan los requisitos materiales y funcionales de los centros de Servicios Sociales especializados de la Comunidad Autónoma de Cantabria.



Equipamientos:

El mobiliario y demás equipamiento básico, se adapta a las necesidades de las personas con Daño Cerebral Adquirido. Se cuenta con ayudas técnicas y material para todos los programas asistenciales.

3.1.4. Datos de coordinación:

Bajo la coordinación general del Responsable de Coordinación, la Dirección Gerente y la Dirección Clínica, “CAMINANDO, Centro de Día de Neurorehabilitación de Daño Cerebral Adquirido” es atendido por profesionales de diferentes especialidades, los cuales conforman el equipo multidisciplinar.

Este equipo desarrolla programas de neurorehabilitación, como ya se ha mencionado con anterioridad, destinados a:

- Optimizar la recuperación de las funciones dañadas.
- Potenciar las capacidades aún conservadas.
- Proporcionar su adaptación a las limitaciones derivadas.
- Rehabilitación destinada a la reinserción socio laboral.

VALORACIÓN DE LOS USUARIOS Y PLANIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES:

Se intenta conocer la situación y necesidades de cada uno de los usuarios del Centro de Día, ya que los programas asistenciales en los que participan tienen que adaptar sus acciones al estado de sus beneficiarios; a su vez se trata de tener en cuenta los criterios técnico-científicos que están establecidos al respecto de esta intervención.



*Caminando,
Centro de Día de Neurorehabilitación de
Daño Cerebral Adquirido de Cantabria.*

Objetivos:

- Conocer el estado funcional de los usuarios.
- Valorar las capacidades funcionales, el desenvolvimiento en las actividades de vida diaria y el nivel de integración socio-laboral.
- Planificar los programas asistenciales individuales.

Actividades:

- Elaboración de programas asistenciales individualizados.
- Valoraciones funcionales.
- Seguimiento del estado de salud de los usuarios, como criterio para reforzar o limitar la participación de estos en los programas asistenciales, o implantar planes de cuidados individuales.
- Coordinación para establecer los planes de trabajo del centro.

El abordaje multidisciplinar hace necesaria la coordinación entre los distintos profesionales que atienden a los usuarios, a fin de optimizar los recursos asistenciales, para lo que entre otras cosas se mantienen reuniones semanales y se llevan a cabo una serie de registros; también es necesaria la coordinación con los profesionales de otros servicios sanitarios y socio-sanitarios que también atienden al usuario, por lo que se mantienen abiertas varias vías de comunicación.

Se lleva a cabo un seguimiento periódico de la evolución de los usuarios y del logro de objetivos marcados en cada caso, para la revisión/actualización de los programas asistenciales individualizados.

3.2. PROGRAMA DE NEUROREHABILITACIÓN ON-LINE:

Gracias a las nuevas Tecnologías de la Información y de la Comunicación (TIC) se está generando un nuevo escenario dentro de la medicina y los servicios sociosanitarios, donde pueden ser integradas como herramientas habituales de trabajo. La telemedicina está incorporando las TIC para implantar la prestación de servicios a distancia y en tiempo real.

Una de las ramas de la telemedicina es la rehabilitación On line, aún poco extendida en España, aunque ya están surgiendo iniciativas pioneras como la de nuestra Asociación. El programa de Neurorehabilitación en Línea de CAMINANDO, nace con la finalidad principal de mejorar la calidad y el alcance de nuestros servicios, intentando solventar así una serie de **necesidades detectadas:**

- Atender a las personas con DCA que por problemas de movilidad, distancia geográfica, etc., que no puedan acudir a neurorehabilitación de forma presencial.
- Rebajar su grado de discapacidad y mejorar en todo lo posible su autonomía.
- Mantener las mejoras conseguidas durante el proceso neurorehabilitador en el Centro de Día.
- Llegar a lograr normalizar la vida de estos afectados en todos los ámbitos de su autonomía personal.
- Mejorar el seguimiento y evaluación de resultados de las personas con DCA tras recibir el alta en la neurorehabilitación presencial.
- Reducir el coste de los servicios, de cara a aquellas personas con DCA sin opción a plaza concertada y/o con dificultades económicas.
- Implicar a las familias en el proceso de incorporación a la vida diaria, tras la finalización de la neurorehabilitación presencial.



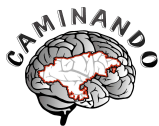
Nuestro programa, permite a personas con DCA realizar desde su domicilio un tratamiento de neurorehabilitación de manera **personalizada** (estableciendo programas diseñados específicamente para cada usuario) e **integral** (siendo atendidos los usuarios por un equipo multidisciplinar, participando ya actualmente en el proyecto profesionales de las áreas de Neuropsicología, Psicología Clínica, Logopedia, Fisioterapia y Terapia Ocupacional).

El **Programa de Neurorehabilitación en línea** se puso en marcha, de manera experimental, en Octubre de 2013, con seis personas usuarias afectadas por DCA con alta del Centro de Día. La metodología de trabajo fue consensuada entre el equipo, los/as usuarios/as y sus familias, siendo atendidos/as en sesiones de 20 minutos por los profesionales anteriormente mencionados.

En 2014 se continuó con la neurorehabilitación en línea, aumentando el número de personas usuarias beneficiarias y ampliando el tiempo estimado para cada sesión a 30 minutos, donde cada profesional utilizó las técnicas y estrategias, propias de cada disciplina, optimizando la eficacia del funcionamiento de las distintas capacidades y funciones tanto cognitivas (percepción, atención, razonamiento, abstracción, memoria, lenguaje, procesos de orientación y praxias), físicas (fuerza muscular, capacidades funcionales, amplitud del movimiento articular, capacidad vital) como psicológicas (aceptación, conducta, aprendizaje, ansiedad y diferentes trastornos mentales), mediante una serie de situaciones, entrenamientos y actividades concretas.

El rendimiento de los/as pacientes es recogido y registrado para adaptar las sesiones a la evolución, creando nuevas tareas o actividades adaptadas al tipo de déficits con los que se quiere trabajar.

También es muy importante la labor de archivos digitales. Esto permite la posibilidad de encargar tareas y ejercicios y obtener diagnósticos que no sean en tiempo real, por medio de correo electrónico o vía web.



*Caminando,
Centro de Día de Neurorehabilitación de
Daño Cerebral Adquirido de Cantabria.*

MEMORIA
ANUAL
2019

El Programa de Neurorehabilitación en Línea se continúa llevando a cabo con éxito. Con este proyecto, las personas con DCA con voluntad para realizar la neurorehabilitación en su domicilio, lo hacen igualmente, pero de forma más cómoda, porque tienen el apoyo de todos los profesionales. Además de esta manera, llegamos a proporcionar una neurorehabilitación a personas que por motivos del lugar donde residen, sería casi imposible su asistencia al Centro y de esta manera se benefician de la Neurorehabilitación On-Line.



*Caminando,
Centro de Día de Neurorehabilitación de
Daño Cerebral Adquirido de Cantabria.*

JORNADAS Y CONMEMORACIONES

*Centro de día de Neurorehabilitación de Daño Cerebral Adquirido CAMINANDO
C/ Rufino Ruiz Ceballos N° 27 – Maliaño
Tfno.: 942 26 97 27 - www.asociacion-caminando.org*

4. JORNADAS Y CONMEMORACIONES

4.1. MARCHA SOLIDARIA

El 31 de Mayo se celebró, en colaboración con el Colegio Julio Blanco de Santander, una Marcha Solidaria a favor de las Asociaciones “Caminando” y “Buscando Sonrisas”.

En ella se realizó un recorrido de 4 kilómetros donde participaron usuarios, familiares, socios y trabajadores del Centro, alumnos del Colegio Julio Blanco junto a sus familias y equipo docente, así como ciudadanos que se quisieron unir a la iniciativa solidaria.

Se llevaron a cabo diversas actividades para dinamizar la jornada, entre las que destaca la participación de la Policía Nacional, realizando una exhibición con su grupo canino, adiestrados para acometer labores de rastreo y rescate, resultando un gran atractivo para el público asistente.

Clases de zumba, pintacaras, sorteo de regalos y Dj, concluyeron una jornada con una gran aceptación y participación.

Los objetivos de esta iniciativa solidaria son los siguientes:

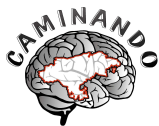
- Promover actividades lúdicas y deportivas entre los afectados por DCA.
- Acercar la realidad de los afectados de DCA a las generaciones más jóvenes, promoviendo actitudes empáticas e inclusivas.
- Facilitar espacios de encuentro entre colectivos vulnerables y la sociedad en general, posibilitando actividades de ocio inclusivo y trabajando la toma de conciencia de los ciudadanos con problemáticas poco conocidas.
- Recaudar fondos para adquirir nuevas ayudas técnicas para el Centro de Día.



*Caminando,
Centro de Día de Neurorehabilitación de
Daño Cerebral Adquirido de Cantabria.*



Imagen 1- Cartel de la Marcha Solidaria 2019



*Caminando,
Centro de Día de Neurorehabilitación de
Daño Cerebral Adquirido de Cantabria.*

MEMORIA ANUAL 2019



Imagen 2- Foto de algunos de los participantes en la Marcha Solidaria



Imagen 3- Foto de usuarios del Centro en el transcurso de la Marcha

4.2. DÍA NACIONAL DEL DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO

El 25 de octubre se organizó, como todos los años, una jornada de puertas abiertas, donde se recibió tanto a personas afectadas por DCA, familiares de usuarios/as, como a socios/as y todo aquel que deseó acercarse a conocer el Centro de Día de Neurorehabilitación de DCA de la asociación CAMINANDO y a celebrar con nosotros ese día.

Tras la primera recepción de usuarios a las 8:30h, se llevaron a cabo actividades lúdicas, que dieron comienzo a las 09:30h de la mañana. Estas están concebidas como una celebración dónde compartir sentimientos positivos. Se comenzó la mañana con un Karaoke, aparato audiovisual con que se reproducen el fondo musical y, a la vez, las letras escritas de una serie de canciones ampliamente conocidas para que sean cantadas por una o varias personas como forma de entretenimiento.

El principal objetivo de la actividad este día es pasar un rato divertido en grupo, con un juego versátil y entretenido. Además existen otros beneficios del karaoke que se pueden aprovechar en la neurorehabilitación con personas afectadas por DCA:

- Cantar ayuda a mejorar la capacidad de concentración y estimula la memoria (Desarrolla el sentido del ritmo y de la observación).
- Ejercita los músculos de la garganta.
- Despierta el interés por la música y perfecciona habilidades (desarrolla la creatividad e imaginación).
- Crea una vía de expresión de los sentimientos y de las emociones.
- Facilita la sociabilidad y aumenta la afectividad entre los miembros del grupo.
- Enseña cómo se escribe la letra de las canciones y favorece la ampliación de vocabulario, facilitando la práctica de la lectura.
- Aumenta la autoestima de los participantes y previene estados de estrés y de ansiedad.

A las 10:30h se disfrutó de un pequeño almuerzo con café y pastas, que ofreció la posibilidad de reponer fuerzas a aquellas personas que desayunan muy pronto y establecer un pequeño entorno distendido y relajado en el que fomentar habilidades sociales y establecer relaciones positivas de participación.

Para finalizar la mañana, se llevó a cabo la V Carrera a favor de las personas afectadas por DCA, ya celebrada con éxito en años anteriores. En ella participaron tanto los propios usuarios del centro, como los profesionales.

Se realizaron tres categorías según las necesidades específicas de cada usuario/a. De este modo compitieron por conseguir los premios según categorías: usuarios/as en sillas de ruedas junto con profesionales, usuarios/as con productos de apoyo como muletas, bastones, andadores con acompañamiento profesional, y por último usuarios/as que caminan de forma autónoma.



Caminando,
Centro de Día de Neurorehabilitación de
Daño Cerebral Adquirido de Cantabria.

MEMORIA
ANUAL
2019



Imagen 4- Carrera

Por la tarde tuvo lugar un **acto oficial**, que comenzó con la **lectura del manifiesto del Daño Cerebral Adquirido de 2019** por parte de la Vicepresidenta de la *Asociación de Daño Cerebral Adquirido CAMINANDO*, Dña. Gema Hoyos García de los Salmones.

Manifiesto leído el Día del Daño Cerebral Adquirido 2019



DÍA NACIONAL DEL DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO 26 de OCTUBRE de 2019

TE PUEDE PASAR A TÍ, NOS PUEDE PASAR A CUALQUIERA

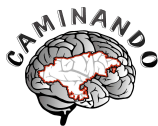
Hoy, 26 de octubre de 2019, Día Nacional del Daño Cerebral Adquirido, queremos tener presente a las más de 100.000 personas que, como cada año en nuestro país, se han tenido que enfrentar a cambios radicales de su proyecto de vida causados principalmente por UN ICTUS, una de las causas más comunes de discapacidad en las sociedades desarrolladas, UN TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO provocado por fuerte impacto en el cerebro a consecuencia de un accidente laboral o de tráfico, UN TUMOR CEREBRAL U OTRAS LESIONES que les causan Daño Cerebral Adquirido (DCA) y hacen que su vida y la de su familia cambie, radicalmente, en cuestión de segundos.

De repente todo se convierte en una odisea, en una lucha encarnizada por seguir adelante, por moverse como lo hacía ayer, por seguir viendo con nitidez, por poder oír claramente y mantener el sentido del equilibrio, por poder relacionarse con su pareja, con su familia, con su mejor amigo, con sus compañeros de trabajo o con sus clientes. En el sentido más amplio de la palabra, como lo hacía en el cercano ayer. Sus sueños, sus anhelos, sus prioridades, lo que puede y lo que ya no puede hacer cambia. Todo cambia. En cuestión de segundos, todo cambia.

El cerebro, aquel órgano que tanta importancia se le daba en los libros de texto del colegio ha cambiado y uno empieza a entender su verdadera importancia. Curiosamente, es en ese momento cuando se le empieza a conocer y a cuidar con más atención. No importa si uno es famoso o no, rico o pobre, hombre o mujer, hijo o abuelo, cómico o químico. La verdad, la única realidad, es que nadie, ninguno de nosotros está exento de sufrir las consecuencias de un daño cerebral.

Este 26 de octubre también queremos continuar dando voz a más de medio millón de personas con Daño Cerebral y sus familias, que en nuestro país ya conviven con el Daño Cerebral Adquirido, el DCA. No somos "invisibles", este es un mensaje de esperanza. Desde la Federación Española de Daño Cerebral invitamos a todas las personas a unirse al Movimiento Asociativo para contribuir a que personas y familias con DCA dejen de ser "invisibles", no se sientan solas, queremos que tengan la oportunidad de volver a marcarse nuevas metas en la vida, conseguir un trabajo o disfrutar del ocio, porque tienen derecho y porque creemos que una vida salvada merece ser vivida con dignidad y plenitud.

En esta fecha tan especial queremos poner en valor a esas personas que viven, en algunos casos, momentos de gran angustia porque no pueden acceder a determinados recursos de rehabilitación e inclusión necesarios para empezar a reconstruir sus vidas y poder marcarse nuevas metas; y que se enfrentan a las consecuencias de valoraciones de dependencia que en



*Caminando,
Centro de Día de Neurorehabilitación de
Daño Cerebral Adquirido de Cantabria.*

muchos casos no se corresponden con sus capacidades actuales y transmitirles que continuaremos trabajando sin descanso cada día para que dicha realidad cambie.

Al igual que las personas con daño cerebral y sus familias se ven obligadas a construir nuevos proyectos de vida con sus propios medios; desde la Federación Española de Daño Cerebral creemos necesario crear espacios para la Atención a las familias y para la inclusión social de nuestro colectivo. El Daño Cerebral Adquirido (DCA) es una realidad, y es un problema que afecta a TODA LA SOCIEDAD.

Entre todos y todas podemos y debemos lograr que los derechos de ciudadanía de las personas con daño cerebral y sus familias puedan ser ejercidos para que cada vida salvada merezca ser vivida con dignidad. Para ello, consideramos fundamental:

- Que se desarrolle e impulse una Estrategia Nacional de Atención al Daño Cerebral Adquirido que garantice la máxima calidad de vida posible para cada persona con Daño Cerebral Adquirido y que tenga como base la coordinación entre los ámbitos sanitarios y sociales.
- Que se cree la categoría diagnóstica "Daño Cerebral Adquirido" al alta del hospital de agudos. Esta categoría debe contribuir a fijar necesidades y criterios de atención para iniciar el proceso de rehabilitación funcional y garantizar así la continuidad asistencial.
- Que se elabore un censo de personas con DCA para así analizar sus necesidades de atención y se dimensionen los recursos necesarios para garantizar su calidad de vida e inclusión social.
- Que se incluya a la familia como parte beneficiaria del proceso de atención, y no solo parte colaboradora, para que también reciba información, formación y apoyo psicológico que precisa durante todo el proceso de atención al DCA.
- Que en los planes de atención sociales y sanitarios se contemplen las necesidades específicas de las personas con mayor vulnerabilidad como consecuencia del daño cerebral, como son, personas con daño cerebral severo, los menores con DCA y las personas con alteraciones graves de la conducta; así como de sus familias.

Esperamos que este 26 de octubre, Día Nacional del Daño Cerebral Adquirido, sirva para ayudar a poner de manifiesto la importancia de estas demandas y poder visibilizar tanto al colectivo del DCA, como a sus necesidades de atención e inclusión social.

Desde el Movimiento Asociativo de familias y personas con DCA, representado por FEDACE, agradecemos a los profesionales de la atención al DCA, a las instituciones socio-sanitarias especializadas, a las organizaciones de la discapacidad, a la Administración Pública y sobre todo a los profesionales y voluntarios de las asociaciones de daño cerebral, la colaboración prestada a FEDACE desde que en 1995 inicia su andadura, a todos queremos agradecer su compromiso e implicación con el daño cerebral. Esperamos también poder seguir trabajando juntos para que entre todos realicemos las actuaciones necesarias que permitan transformar la realidad de las personas con DCA y sus familias y que, donde ahora hay realidades invisibles, en poco tiempo se visibilicen vidas salvadas que merezcan ser vividas con dignidad.

26 de octubre de 2019.

Federación Española de Daño Cerebral – FEDACE.

Se instaló además un mercadillo solidario con las obras realizadas en los talleres de los viernes por la tarde por nuestros propios usuarios.



Imagen 5- Materiales elaborados por los usuarios este último año.

Todas las personas asistentes, usuarios/as, familiares, profesionales, y representantes de la Administración Local (Ayto. Camargo), y demás personalidades, participaron del encuentro y fueron invitados/as finalmente a una chocolatada en la que se ofrecieron tartas variadas.



Imagen 6- Chocolatada

Los principales objetivos a conseguir con esta conmemoración fueron:

Objetivos Generales:

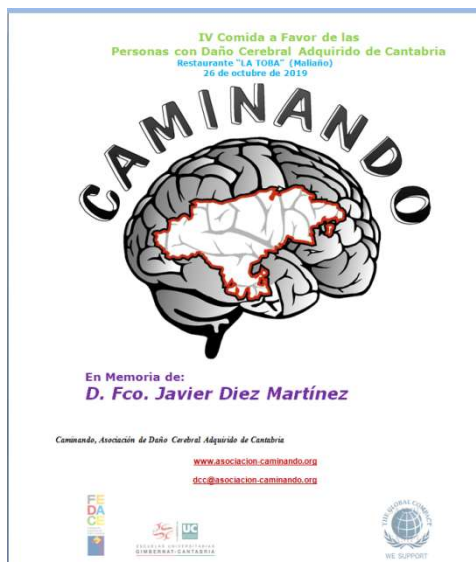
- 1) Sensibilizar a la sociedad acerca de las necesidades, problemáticas, limitaciones y ayudas y recursos existentes para las personas afectadas por DCA y sus familiares.
- 2) Reclamar los recursos necesarios para cubrir las necesidades de neurorehabilitación e inclusión social de las personas afectadas por DCA y sus familias.
- 3) Promover hábitos saludables y concienciar a la comunidad en general (Prevenir el ictus).
- 4) Crear un espacio de participación social abierto a la comunidad.

Objetivos Específicos

- Informar, orientar y asesorar acerca de la situación social de las personas afectadas por DCA y sus familiares.
- Visibilizar situaciones de dificultad e incapacidad que vive una persona afectada por DCA y su familia.
- Hacer ver la repercusión física, psíquica y emocional en la figura del/a cuidador/a.
- Establecer indicaciones y recomendaciones para la prevención del ictus.
- Promover el acercamiento entre personas afectadas por DCA, familias, profesionales y comunidad.
- Propiciar el encuentro entre trabajadores/as de CAMINANDO, socios/as, usuarios/as y familias.
- Difundir las acciones que se desarrollan desde la asociación CAMINANDO a la población en general

4.3. IV COMIDA A FAVOR DE LAS PERSONAS AFECTADAS POR DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO DE CANTABRIA:

El sábado 26 de Octubre se celebró la **IV Comida a favor de las personas afectadas por Daño Cerebral Adquirido de Cantabria**, en honor de D. Francisco Javier Díez Martínez, cofundador de la Asoc. CAMINANDO y a favor de todas las personas con DCA y sus familias. El Homenaje se llevó a cabo en el restaurante “La Toba” sito en Maliaño, C/ Gutierrez Solana 39 y el dinero recaudado será destinado a ayudar en la financiación de un brazo robótico.



Cartel del evento

4.4. FIESTAS NAVIDEÑAS 2019:

Como en años anteriores, los días previos a la **Navidad** los dedicamos a preparar la decoración del Centro de Día. Estas pasadas Fiestas los usuarios confeccionaron un árbol de Navidad (Imagen 7), con fotos de Belenes de años anteriores en marcos de colores. También

elaboraron el tradicional Portal de Belén (Imagen 8), realizado por el usuario con vendas sanitarias, utilizando para todo ello los talleres de los viernes por la tarde.

Los días 24 y 31, Nochebuena y Nochevieja respectivamente, se conciben tradicionalmente en el Centro de Día como días especiales, en los que se realizaron actividades de convivencia y ocio. Se realizaron diversas actividades de entretenimiento a lo largo del día, culminando con un café con dulces después de la comida y un karaoke de villancicos.



Imagen 7. Árbol de Navidad confeccionado por los usuarios



Imagen 8. Belén Navideño realizado por los usuarios

4.5. FORMACIÓN INTERNA Y ASISTENCIA A CONGRESOS Y JORNADAS

La atención especializada del paciente con Daño Cerebral Adquirido requiere de un equipo multidisciplinar que trabaje en colaboración con profesionales y personal sociosanitario cualificado. Para ello se llevan a cabo cursos de formación y reciclaje por parte de los miembros del equipo. En el año 2019 el personal del Centro de Día CAMINANDO ha realizado cursos formativos:

4.5.1 Curso de Primeros Auxilios:

- *CONTENIDOS GENERALES:*

- P.A.S.
- Introducción a los primeros auxilios.
- Parada cardiorrespiratoria.
- Obstrucción de las vías aéreas.
- Heridas y hemorragias.
- Atragantamientos/asfixia.
- Caídas.
- Ataques epilépticos.
- Epistaxis.
- Signos de alarma.
- Prácticas.



- **OBJETIVOS**

- Proporcionar a los participantes las bases fundamentales para prestar una atención inmediata y prevenir complicaciones en situaciones de urgencia y emergencia.
- Conocer los derechos y deberes en caso de ser testigo o sufrir un accidente, y concienciar sobre la importancia que tiene prestar los primeros auxilios al accidentado en caso de necesitarlo.
- Conocer las situaciones de emergencia más comunes que se dan en el ámbito cotidiano y reconocer los síntomas de dichas alteraciones o enfermedades.
- Aprender a aplicar diferentes maniobras y técnicas que ayudan en determinadas situaciones de emergencia.

4.5.2 Curso: Principios de Seguridad y Salud. Riesgos y Medidas Preventivas del Puesto de Trabajo

- Formación propia del artículo 19 de la LPRL.
- Normas de Actuación en caso de Emergencia
- Asesoramiento para la realización de Simulacros de Emergencia.
- Formación en Socorrismo y Primeros Auxilios.





*Caminando,
Centro de Día de Neurorehabilitación de
Daño Cerebral Adquirido de Cantabria.*

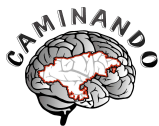
4.5.3 Curso: “Directores de Servicios Sociales”

- PROGRAMACIÓN:

- Gestión de Recursos Humanos.
- Habilidades Directivas.
- Gestión Económica-Financiera.
- Dirección Técnica de los Centros de Servicios Sociales.
- Asistencia Social y Dependencia.
- Calidad en la Prestación de los Servicios.
- Salud Laboral y Prevención de Riesgos Laborales.
- Trabajos y Prácticas
- Trabajo Fin de Curso.

Asimismo, se realizará un curso especializado, con los siguientes contenidos:

- Salud y Prevención de las Personas con Discapacidad
- Intervención y cuidados a Personas con Discapacidad
- Accesibilidad integral.



*Caminando,
Centro de Día de Neurorehabilitación de
Daño Cerebral Adquirido de Cantabria.*

PUBLICACIONES Y DIFUSIÓN

*Centro de día de Neurorehabilitación de Daño Cerebral Adquirido CAMINANDO
C/ Rufino Ruiz Ceballos N° 27 – Maliaño
Tfno.: 942 26 97 27 - www.asociacion-caminando.org*

5. PUBLICACIONES Y DIFUSIÓN

5.1. PRESENCIA EN MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Se lleva a cabo publicidad de acción indirecta encaminada a obtener el reconocimiento de los servicios ofrecidos en el Centro y a desarrollar actitudes favorables. Nuestra finalidad es informar y/o recordar a los interesados la existencia del Centro y señalar sus beneficios.

Además la Asociación CAMINANDO trata de ofrecer publicidad de servicio público con el objetivo de cambiar actitudes o conductas para el bien de la comunidad, como prevención del Daño Cerebral Adquirido.

Lorena Díaz | Responsable de Coordinación de la Asociación
Caminando

«La depresión es una secuela frecuente»



Lorena Díaz, responsable de coordinación, frente a la sede de la Asociación Caminando en Maliaño. / ROBERTO RUIZ

La coordinadora de Caminando explica que siempre ha estado «sensibilizada con este colectivo» y que todavía hay mucha falta de información en torno a la discapacidad

LAURA FONQUERNIE Santander
Miércoles, 4 septiembre 2019, 19:38



Imagen 9- Noticia en DM digital

Con motivo de la conmemoración del “Día Nacional del Daño Cerebral”, se celebró el viernes 25 de Octubre una jornada de “Puertas Abiertas” en el Centro, de la cual se hicieron eco periódicos digitales como “Cantabria 24 horas” y “Radio Camargo”.

El Centro de Día de neurorehabilitación de Daño Cerebral Adquirido de Cantabria 'Caminando' celebra este viernes 25 jornada de 'Puertas-Abiertas'

Miércoles, 23 Octubre 2019 20:42 Escrito por R. Camargo tamaño de la fuente - +



'Caminando'. Asociación de Daño Cerebral Adquirido, celebra este viernes 25 de octubre una jornada de 'Puertas Abiertas' en su centro ubicado en Maliaño de 15:00 a 18:30 horas. El evento, según nos informa Gema Díez Martínez, presidenta de la Asociación, tendrá lugar en la calle Rufino Ruiz Ceballos, nº 27 bajo, de Maliaño, y se celebra con motivo del 'Día del Daño Cerebral Adquirido'.

Imagen 10- Radio Camargo

Camargo se suma a la conmemoración del Día Nacional del Daño Cerebral Adquirido

Los ediles han expresado el apoyo del Ayuntamiento de Camargo al centro y a esta jornada que busca aportar visibilidad a las personas afectadas por el Daño Cerebral Adquirido, que afecta cada año en Cantabria a unas 1800 personas.



Imagen 11- Cantabria 24 horas.

Asimismo, con el objetivo de sensibilizar a la población y en la línea del contenido del manifiesto de este año de la Federación de Daño Cerebral, fueron entrevistadas el 30 de Octubre, miembros de la “Asociación Caminando” en la televisión regional “Popular T.V”. Dicha entrevista fue emitida en el magazine matinal “Contigo Cantabria”.



CC 30 OCTUBRE, ASOCIACIÓN CAMINANDO

Contigo Cantabria



CC 30 OCTUBRE, ASOCIACIÓN CAMINANDO

Contigo Cantabria

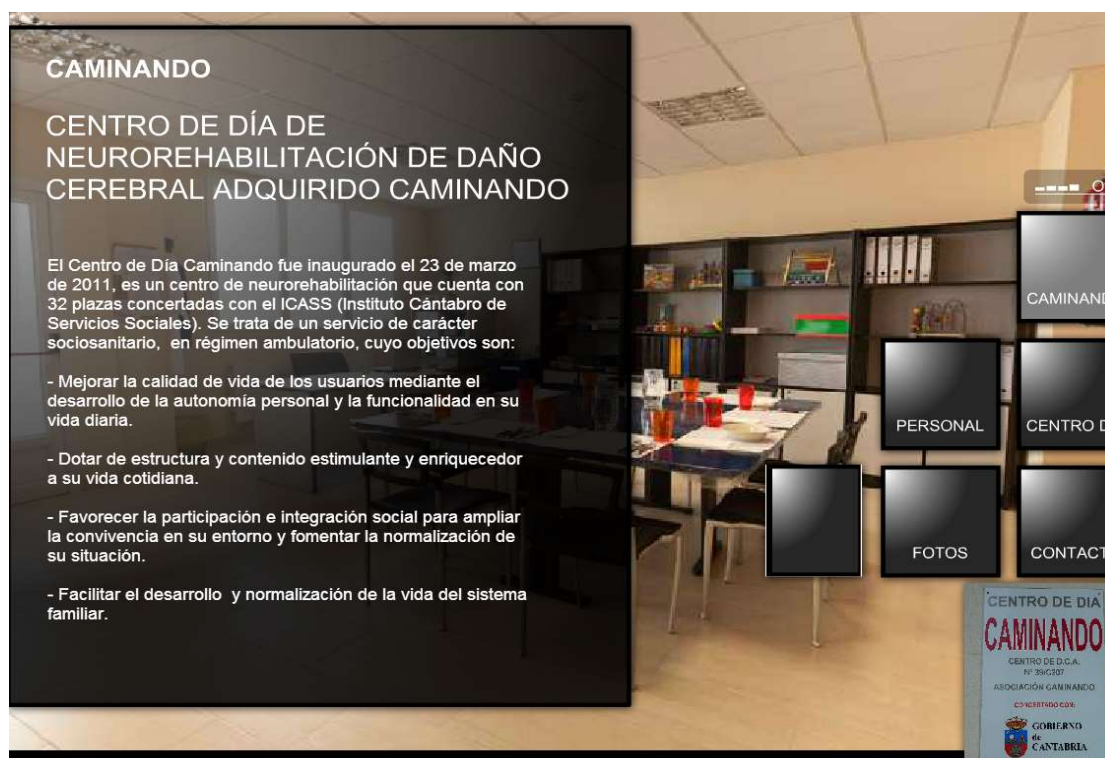
Imagen 12 y 13- Entrevista en Popular T.V

5.2. REDES SOCIALES Y PUBLICIDAD

Parte llevar a cabo todo lo anteriormente mencionado se utilizan los siguientes medios:

- Dptico informativo.
- Página web: www.asociacion-caminando.org
- Facebook: <https://www.facebook.com/caminando.neurorrehabilitacion>
- LinkedIn:
https://www.linkedin.com/profile/view?id=392264365&trk=nav_responsive_tab_profile_pic

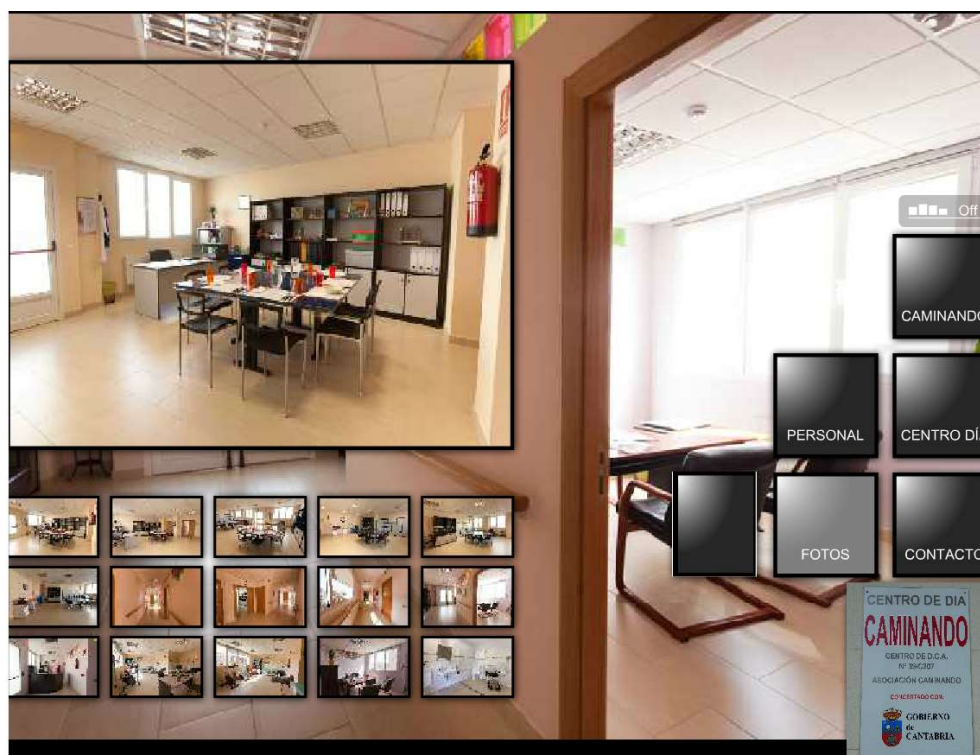
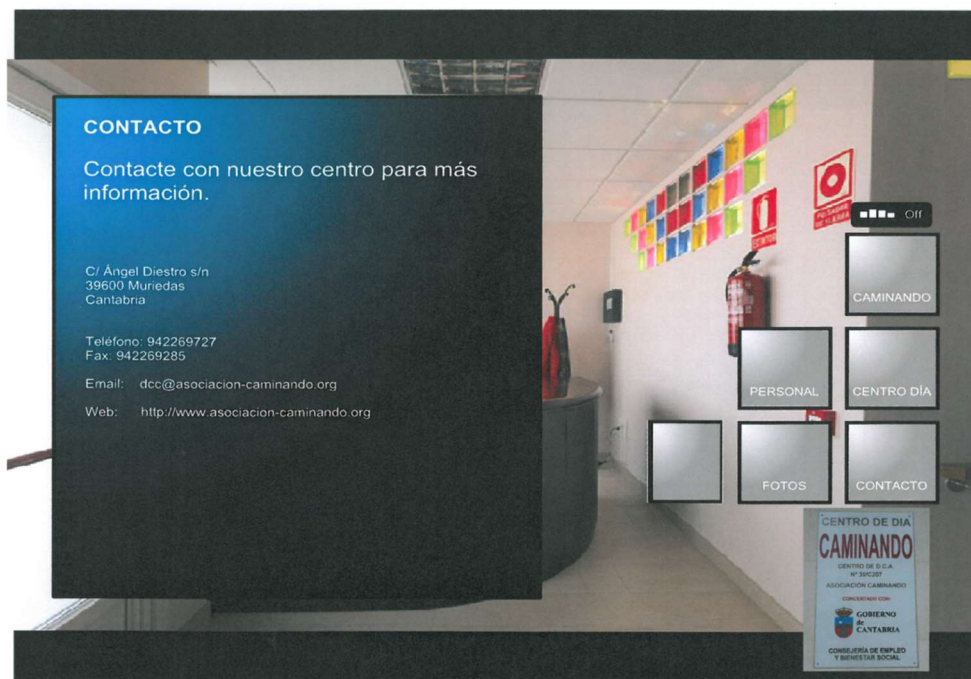
Nuestra herramienta en internet, la página WEB www.asociacion-caminando.org la cual se está actualizando con un aspecto más visual y accesible para los visitantes.



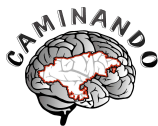


Caminando,
Centro de Día de Neurorehabilitación de
Daño Cerebral Adquirido de Cantabria.

MEMORIA ANUAL 2019



Imágenes 14, 15, 16. Capturas de la página WEB



Caminando,
Centro de Día de Neurorehabilitación de
Daño Cerebral Adquirido de Cantabria.

MEMORIA
ANUAL
2019

En nuestra página de **Facebook** incluimos artículos, nueva información, imágenes, entrevistas, etc. Es una forma de llegar a más usuarios, y/o conectar con las personas con las que interaccionamos para que ellas mismas divulguen nuestra historia.

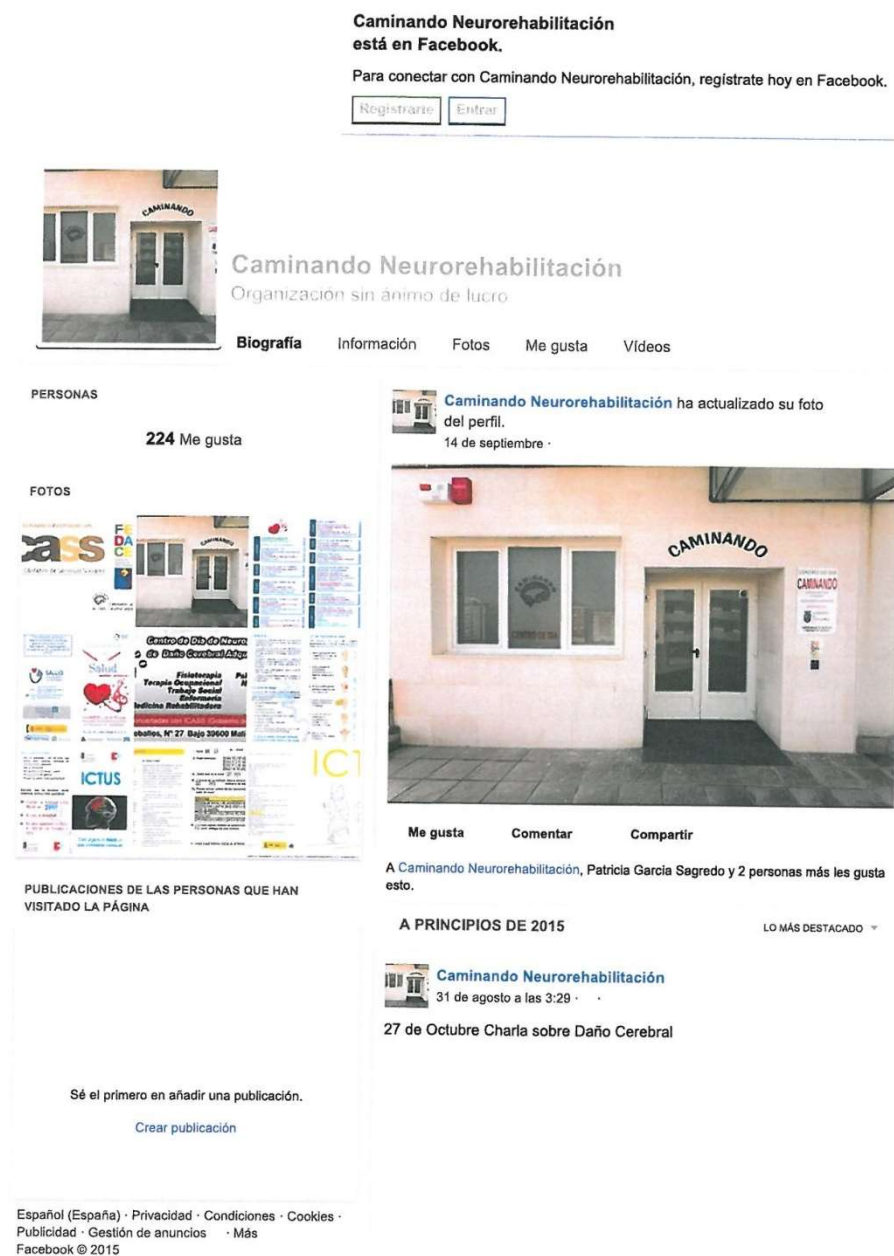
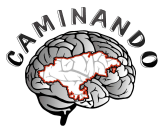


Imagen 20. Captura del Facebook



*Caminando,
Centro de Día de Neurorehabilitación de
Daño Cerebral Adquirido de Cantabria.*

MEMORIA
ANUAL
2019

LinkedIn es la red social profesional más grande del mundo. La Asociación CAMINANDO la utiliza para generar contactos de interés que nos permitan expandir nuestra red profesional, a la vez que mostrar nuestra experiencia profesional.

Además nos permite conocer a personas con nuestros mismos intereses y objetivos profesionales a través de los grupos.

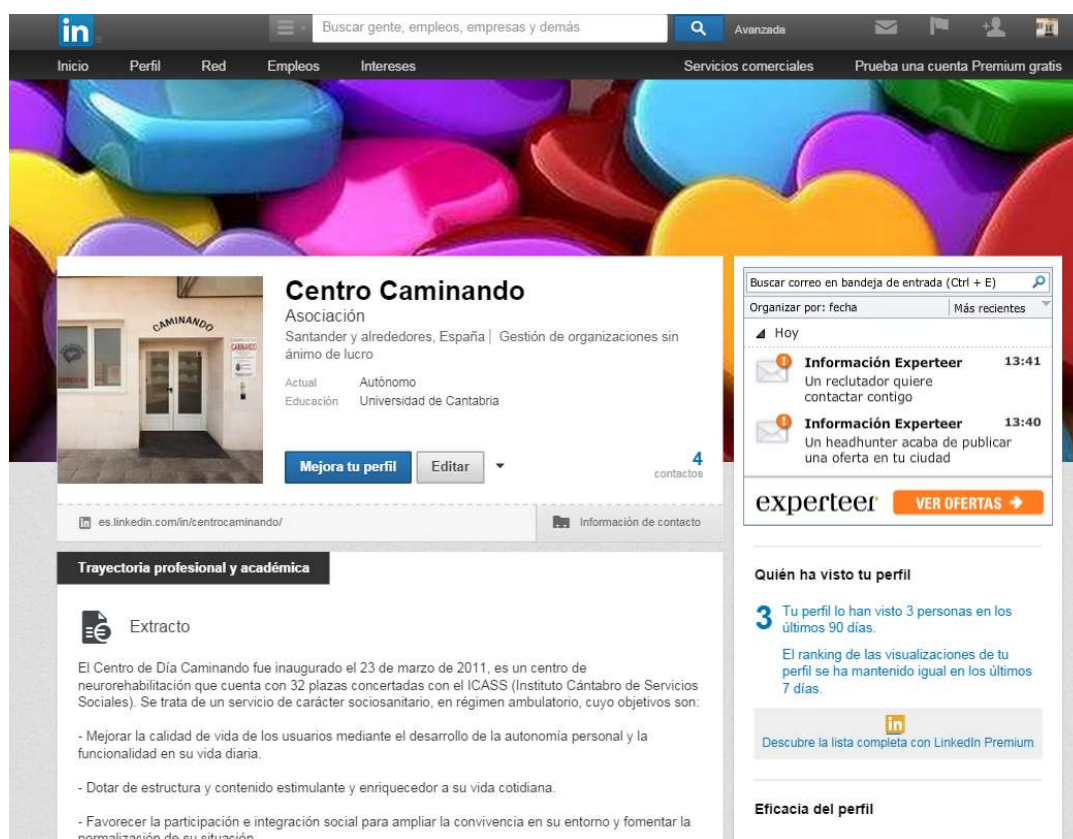
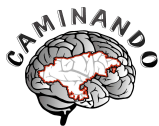


Imagen 21. Captura del LinkedIn



*Caminando,
Centro de Día de Neurorehabilitación de
Daño Cerebral Adquirido de Cantabria.*

COLABORACIONES Y RELACIONES INSTITUCIONALES

*Centro de día de Neurorehabilitación de Daño Cerebral Adquirido CAMINANDO
C/ Rufino Ruiz Ceballos N° 27 – Maliaño
Tfno.: 942 26 97 27 - www.asociacion-caminando.org*

6. COLABORACIONES Y RELACIONES INSTITUCIONALES

En el año 2019, hemos ampliado nuestra red de colaboraciones, firmando un Convenio de Cooperación Educativa con la “**Universidad Europea del Atlántico**”, para el desempeño de las prácticas formativas correspondientes al Grado de Psicología (PSI).

Se continúa con el Convenio de Colaboración con el “Servicio de Penas y Medidas Alternativas de Cantabria”, con el “**Centro de Inserción Social José Hierro**”, perteneciente a la Secretaria General de Instituciones Penitenciarias. Mediante dicha colaboración “CAMINANDO, Asociación de Daño Cerebral Adquirido de Cantabria” colabora en Proyectos de ayuda al cumplimiento de las penas impuestas a personas sometidas a medidas penales de trabajo en beneficio de la Comunidad.

También, continuamos con el Convenio con la “**Fundación José Luis Díaz**” a través del “Programa de Medidas en Medio Abierto” para menores que hayan sido sancionados por el Ayuntamiento de Camargo.

Dado el conocimiento de nuestra actividad en distintos Centros Educativos de la provincia, y tras algunas solicitudes, hemos firmado Convenios de Colaboración con algunos de ellos con el fin de que algunos de sus alumnos tengan la oportunidad de trabajar con nosotros y realizar sus prácticas dentro de nuestra área de intervención. La relación de dichos Centros es la siguiente:

- **Universidad Europea del Atlántico**, colaboración para el desempeño de las prácticas formativas correspondientes al Grado de Psicología (PSI).
- **I.E.S. José Hierro y Colegio Ángeles Custodios**, correspondientes a prácticas como auxiliares de clínica.
- **Escuela Universitaria Gimbernata** en relación a las prácticas en el Centro de Día de fisioterapeutas y logopedas.

- **Universidad Pablo de Olavide**, Convenio de colaboración educativa para realización de prácticas de alumnos de Máster de Neuropsicología y Máster de Neurorehabilitación.
- **Bajo Deva – Centro de Educación Postobligatoria: Unquera**, Convenio de colaboración educativa para realización de prácticas de alumnos de Módulo de Técnico en Atención a Personas en Situación de Dependencia.
- Contrato de colaboración con **CAMPUS TRAINING** para posibilitar prácticas profesionales a sus alumnos desarrollando funciones de neurorehabilitación.
- Se firma convenio de colaboración con **Universidad de Burgos**, para realización de prácticas de Terapeutas Ocupacionales.

ESQUEMA DE COLABORACIONES Y RELACIONES CON OTRAS INSTITUCIONES:

- **Coordinaciones con otros Recursos de la Red:**
 - Servicios Sociales
 - Instituto Cántabro de Servicios Sociales (ICASS)
 - De Atención Primaria
 - Servicio Cántabro de Salud
 - Trabajadores/as Sociales de los Centros de Salud
 - Profesionales Sanitarios del Servicio Cántabro de Salud (SCS)
 - Especialistas de Neurología, Neurocirugía y Rehabilitación de Valdecilla Sur.



*Caminando,
Centro de Día de Neurorehabilitación de
Daño Cerebral Adquirido de Cantabria.*

- **Coordinaciones con otros Recursos:**

- FEDACE y otras Asociaciones
- Transporte Adaptado (Anfersa)
- Servicios educativos de formación profesional
- Empresa de Catering (LA TOBA)
- Profesionales privados
- Familias



*Caminando,
Centro de Día de Neurorehabilitación de
Daño Cerebral Adquirido de Cantabria.*

GRADO DE EJECUCION DEL PLAN DEL CENTRO EN EL AÑO 2019 Y PLANIFICACION DEL MISMO PARA EL AÑO 2020

7. GRADO DE EJECUCION DEL PLAN DEL CENTRO EN EL AÑO 2019 Y PLANIFICACION DEL MISMO PARA EL AÑO 2020

El plan del centro recoge las características de “CAMINANDO” y su funcionamiento como **Centro de Día de Alto Rendimiento** para usuarios con Daño Cerebral Adquirido. Como centro adscrito al ICASS nos acogemos a los programas y protocolos exigidos en la orden SAN/39/2012 y a sus oportunas modificaciones.

En el marco del cumplimiento de nuestra Política de Calidad, orientada hacia una mejora continua y búsqueda de la máxima satisfacción de nuestros usuarios y sus familias, con fecha 03 de Julio de 2019, obtuvimos el “Certificado del Sistema de Gestión de Calidad”, otorgado por AENOR, con las implicaciones que este sello supone y el reconocimiento de prestigio hacia nuestra Entidad, al tratarse de una de las certificadoras más importantes a nivel mundial.



Como se puede observar, en los distintos organigramas presentados en el ICASS en este último año 2019 mantenemos los servicios de:

- Psicología Clínica
- Neuropsicología
- Logopedia
- Terapia Ocupacional
- Fisioterapia
- Trabajo Social
- Medico Rehabilitador
- Equipo auxiliar

Asimismo, en aras de lograr el cumplimiento de nuestra Política y con el fin de proporcionar, en todo momento, servicios de calidad, nuestra plantilla se ha visto incrementada este año por dos profesionales más. Concretamente, se han incorporado una fisioterapeuta y una terapeuta ocupacional, ambas con un contrato de 20 horas/semanales respectivamente.

La valoración del plan del centro, su funcionamiento y cumplimiento de los programas es muy positiva como se refleja en esta memoria. Nos enorgullece continuar manteniéndonos, conservando un buen servicio que repercuta positivamente en la neurorehabilitación de nuestros usuarios, único motivo por el que nació la Asociación y se creó el Centro de Día.

Al margen de los buenos resultados se puede decir que se ha cumplido con muchos de los objetivos que nos propusimos por estas fechas el año pasado y los que no hemos logrado esperamos hacerlo este año 2020.

Destacamos la consolidación en el año 2019, de uno de los objetivos propuestos en el año 2018, la puesta en marcha del Proyecto de Rehabilitación Física en Medio Acuático, como complemento a la fisioterapia llevada a cabo en el centro. Gracias a la colaboración del Ayuntamiento de Camargo, necesaria para el desarrollo de este proyecto, nuestros usuarios



(20 en total) ya disfrutaban de rehabilitación en medio acuático, herramienta fundamental en el proceso rehabilitador de los mismos.

Asimismo y resaltando una vez más la colaboración del Colegio Julio Blanco, se pudo adquirir un nuevo bipedestador, ayuda técnica imprescindible para muchos de los asistentes al Centro de Día.

En principio y sin prejuicio de estar abiertos a nuevas modificaciones que puedan aportar un mayor beneficio a nuestros usuarios este año continuaremos el mismo sistema de trabajo que el año anterior ya que parece que hemos dado con el método en el que se optimiza el trabajo de usuarios y profesionales, dados los limitados recursos materiales y económicos con los que contamos.

Por tanto, como objetivo principal para el año que comenzamos, mantenemos el propuesto en años anteriores: llenar al máximo de capacidad el Centro para poder favorecer de neurorehabilitación al máximo de personas afectadas por DCA posible y por otro lado, contar con más recursos económicos para continuar aumentando materiales y aparatología necesaria que nos permita continuar creciendo y mejorar nuestros servicios.



*Caminando,
Centro de Día de Neurorehabilitación de
Daño Cerebral Adquirido de Cantabria.*

RESULTADOS DE LA MEDICION DE LOS PROCESOS Y DE LA CALIDAD DEL SERVICIO

8. RESULTADOS DE LA MEDICION DE LOS PROCESOS Y DE LA CALIDAD DEL SERVICIO

INDICADORES	ESTÁNDAR	PORCENTAJE
<u>PROTOCOLO. CONTENCION FISICA Y FARMACOLOGICA</u>		
% de reducción de personas usuarias con contenciones en el Centro en un año con respecto al año anterior.	No valorable. No hay usuarios con medidas de contención.	No valorable. No hay usuarios con medidas de contención.

INDICADORES	ESTÁNDAR	PORCENTAJE
<u>PROTOCOLO. PRIMERA ACOGIDA Y ADAPTACIÓN</u>		
% de personas usuarias de los Centros cuyas familias u otras personas significativas para aquellas, participan en la elaboración, seguimiento y evaluación de su Plan Personalizado de Atención.	>80%	96,97%

INDICADORES	ESTÁNDAR	PORCENTAJE
<u>PROTOCOLO: PREVENCION DE CAIDAS Y ULCERAS POR PRESION</u>		
% usuarios a los que se ha realizado evaluación de la marcha y el equilibrio en el primer mes de estancia en el centro.	>75%	100%
% usuarios que han sufrido caídas en el último año.	<50%	9%



INDICADORES	ESTÁNDAR	PORCENTAJE
% usuarios a los que se ha evaluado el riesgo de padecer úlceras en el primer mes de estancia en el centro.	<50%	100%
% de personas que padecen úlceras por presión, en el último año en relación al nº de evaluados como usuarios de riesgo	<50%	30%

INDICADORES	ESTÁNDAR	PORCENTAJE
<u>PROTOCOLO: APOYO Y PARTICIPACIÓN FAMILIAR</u>		
% de familias u otras personas significativas para las personas usuarias que han participado en las actividades del Centro en el último año sobre el total de las familias que mantienen contacto con las personas usuarias.	>80%	78,78%

INDICADORES	ESTÁNDAR	PORCENTAJE
<u>CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS USUARIAS</u>		
% de personas que han obtenido mejora en los resultados de la escala de calidad de vida.	>50%	A lo largo del año 2019 se ha definido el procedimiento para evaluar la calidad de vida de las personas usuarias del Centro, así como la periodicidad (bienal) para la obtención de los indicadores. Igualmente se ha realizado la escala "CAVIDACE" al 100% de los usuarios del Centro.



*Caminando,
Centro de Día de Neurorehabilitación de
Daño Cerebral Adquirido de Cantabria.*

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LAS PERSONAS USUARIAS, DE SUS FAMILIARES Y TRABAJADORES

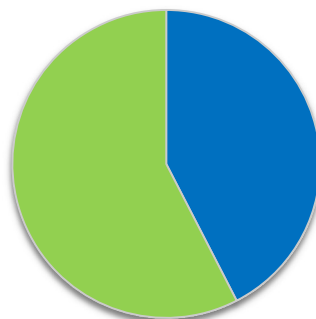
9. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LAS PERSONAS USUARIAS, FAMILIARES Y TRABAJADORES

INDICE DE ROTACION DEL PERSONAL DE ATENCION DIRECTA

Año:	2019	Fecha de valoración del criterio:	28/01/2020
------	------	-----------------------------------	------------

RESULTADOS:

Nº DE TRABAJADORES 1 DE ENERO DEL 2019	14
Nº DE TRABAJADORES 31 DE DICIEMBRE 2019	19



*Índice rotación: (((Admisiones de personal+salidas de personal)/2)*100))/total personal*

GRADO DE CUMPLIMIENTO DEL ESTANDAR: 44,74 %

ESTANDAR EXIGIDO: <50%

**FDO.: JUAN ALEGRIA DE LA COLINA
RESPONSABLE DE COORDINACIÓN**

**PORCENTAJE DE PROFESIONALES QUE PARTICIPAN
AL MENOS EN 20 HORAS DE FORMACION ANUAL**

Año:	2019	Fecha de valoración del criterio:	28/01/2020
------	------	-----------------------------------	------------

RESULTADOS:

Nº DE TRABAJADORES TOTALES DEL CENTRO	19
Nº DE TRABAJADORES CON FORMACION DE MAS DE 20 HORAS	16



GRADO DE CUMPLIMIENTO DEL ESTANDAR: 84,21 %

ESTANDAR EXIGIDO: 80-100 %

FDO.: JUAN ALEGRIA DE LA COLINA
RESPONSABLE DE COORDINACIÓN

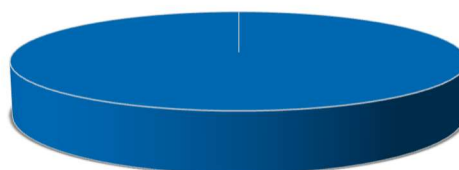
**PORCENTAJE DE QUEJAS Y SUGERENCIAS ANALIZADAS Y
RESUELTAS EN UN PLAZO DE UN MES SOBRE TOTAL DE QUEJAS
AL AÑO**

Año:	2019	Fecha de valoración del criterio:	28/01/2020
------	------	-----------------------------------	------------

RESULTADOS:

Nº DE QUEJAS Y SUGERENCIAS	3
Nº DE QUEJAS Y SUGERENCIAS ANALIZADAS Y RESUELTAS	3

**MUESTRA
ESTADISTICA
REPRESENTATIVA:**



GRADO DE CUMPLIMIENTO DEL ESTANDAR: 100%

ESTANDAR EXIGIDO: >80%

RESULTADO GENERAL: POSITIVO

**FDO.: JUAN ALEGRIA DE LA COLINA
RESPONSABLE DE COORDINACIÓN**



*Caminando,
Centro de Día de Neurorehabilitación de
Daño Cerebral Adquirido de Cantabria.*

**MEMORIA
ANUAL
2019**

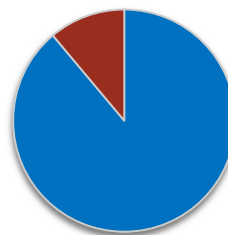
**PORCENTAJE DE TRABAJADORES QUE HAN REALIZADO UNA
EVALUACION DE LA SATISFACCION CON RESPECTO AL TOTAL
DE TRABAJADORES**

Año:	2019	Fecha de valoración del criterio:	28/01/2020
------	------	-----------------------------------	------------

RESULTADOS:

Nº TRABAJADORES TOTALES	16
TRABAJADORES QUE REALIZAN LA EVALUACION	14

**MUESTRA
ESTADISTICA
REPRESENTATIVA:**



**FDO.: JUAN ALEGRIA DE LA COLINA
RESPONSABLE DE COORDINACIÓN**

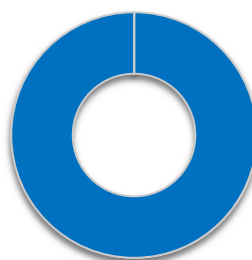
PORCENTAJE DE TRABAJADORES SATISFECHOS SEGÚN VALORACION ANUAL

Año:	2019	Fecha de valoración del criterio:	28/012020
------	------	-----------------------------------	-----------

RESULTADOS:

Nº DE TRABAJADORES QUE HAN REALIZADO LA ENCUESTA	14
Nº DE TRABAJADORES CON VALORACIÓN POSITIVA	14
Nº DE TRABAJADORES CON VALORACIÓN NEGATIVA	0

MUESTRA ESTADISTICA REPRESENTATIVA:



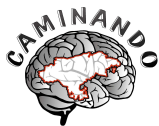
GRADO DE CUMPLIMIENTO DEL ESTANDAR: 100%

ESTANDAR EXIGIDO: >80%

RESULTADO GENERAL: POSITIVO

*(La satisfacción en la encuesta equivale a una puntuación de 3 sobre 5 o 6 sobre 10)

FDO.: JUAN ALEGRIA DE LA COLINA
RESPONSABLE DE COORDINACIÓN



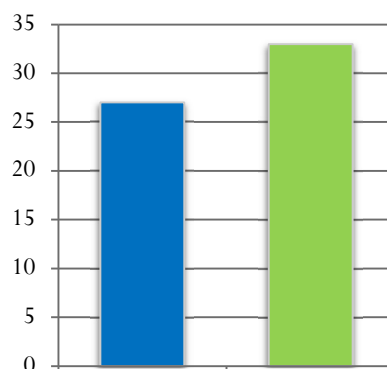
**PORCENTAJE DE USUARIOS QUE HAN REALIZADO UNA
EVALUACION DE LA SATISFACCION DEL CENTRO CON
RESPECTO AL TOTAL DE USUARIOS EN UN AÑO**

Año:	2019	Fecha de valoración del criterio:	28/01/2020
------	------	-----------------------------------	------------

RESULTADOS:

Nº USUARIOS TOTALES DEL CENTRO	33
Nº DE USUARIOS QUE REALIZAN LA EVALUACION	27

**MUESTRA
ESTADISTICA
REPRESENTATIVA:**



**FDO.: JUAN ALEGRIA DE LA COLINA
RESPONSABLE DE COORDINACIÓN**

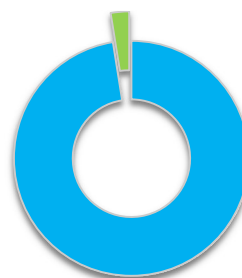
**PORCENTAJE DE USUARIOS QUE PRESENTAN QUEJAS SOBRE EL
TOTAL DE PERSONAS USUARIAS EN UN AÑO**

Año:	2019	Fecha de valoración del criterio:	28/01/2020
------	------	-----------------------------------	------------

RESULTADOS:

Nº DE USUARIOS DEL CENTRO	39
Nº DE USUARIOS DEL CENTRO QUE PRESENTAN QUEJAS	1

MUESTRA
ESTADISTICA
REPRESENTATIVA:



GRADO DE CUMPLIMIENTO DEL ESTANDAR: 2,56%

ESTANDAR EXIGIDO: <5%

RESULTADO GENERAL: POSITIVO

FDO.: JUAN ALEGRIA DE LA COLINA
RESPONSABLE DE COORDINACIÓN

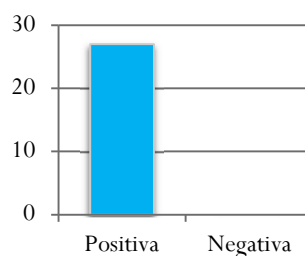
PORCENTAJE DE USUARIOS SATISFECHOS CON EL SERVICIO SEGÚN VALORACION ANUAL

Año:	2019	Fecha de valoración del criterio:	28/01/2020
------	------	-----------------------------------	------------

RESULTADOS:

Nº DE USUARIOS QUE HAN REALIZADO LA ENCUESTA	27
Nº DE USUARIOS CON VALORACIÓN POSITIVA	27
Nº DE USUARIOS CON VALORACIÓN NEGATIVA	0

MUESTRA ESTADISTICA REPRESENTATIVA:



GRADO DE CUMPLIMIENTO DEL ESTANDAR: 94,74 %

ESTANDAR EXIGIDO: >80%

RESULTADO GENERAL: POSITIVO

***(La satisfacción en la encuesta equivale a una puntuación de 3 sobre 5 o 6 sobre 10)**

**FDO.: JUAN ALEGRIA DE LA COLINA
RESPONSABLE DE COORDINACIÓN**

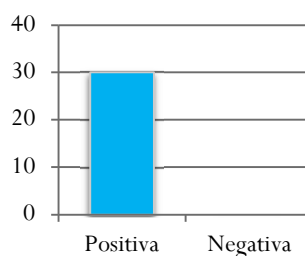
PORCENTAJE DE FAMILIAS SATISFECHAS CON EL SERVICIO SEGÚN VALORACION ANUAL

Año:	2019	Fecha de valoración del criterio:	28/01/2020
------	------	-----------------------------------	------------

RESULTADOS:

Nº DE FAMILIAS QUE HAN REALIZADO LA ENCUESTA	30
Nº DE FAMILIAS CON VALORACIÓN POSITIVA	30
Nº DE FAMILIAS CON VALORACIÓN NEGATIVA	0

MUESTRA ESTADISTICA REPRESENTATIVA:



GRADO DE CUMPLIMIENTO DEL ESTANDAR: 100 %

ESTANDAR EXIGIDO: >80%

RESULTADO GENERAL: POSITIVO

*(La satisfacción en la encuesta equivale a una puntuación de 3 sobre 5 o 6 sobre 10)

FDO.: JUAN ALEGRIA DE LA COLINA
RESPONSABLE DE COORDINACIÓN