

INFORME NIVEL DE SATISFACCIÓN DE FAMILIARES Y USUARIOS RPDITC RESIDENCIA ENTREPINARES DEL MERCADILLO

31 ENERO AÑO 2019

CAMBIL

ÍNDICE

PLAN DE ENCUESTAS.....	2
EQUIPO EVALUADOR.....	4
INTRODUCCIÓN.....	5
OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN.....	5
PROCESO DEL CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN.....	7
MEDIDAS DE LA SATISFACCIÓN.....	8
RESULTADOS OBTENIDOS.....	9
1 Resultados globales cuestionario familias.....	9
2 Conclusiones cuestionario familias.....	10
4 Resultados globales cuestionario usuarios.....	11
5 Conclusiones cuestionario usuarios.....	12
6 Líneas de mejora	13

PLAN DE ENCUESTAS

1. POBLACIÓN:

El cuestionario para usuarios se distribuye (a criterio de Psicóloga) a aquellos residentes que puedan responder atendiendo a su capacidad cognitiva y ofreciéndoles los apoyos que precisen.

El cuestionario para familiares se entrega a todas las familias de los usuarios que han participado activamente con el Centro en el seguimiento del Plan Personal de Apoyos del usuario.

Listado de residentes a los que se le hace la encuesta : De los 40 usuarios de PDITC se realiza la encuesta a 36 residentes.

Listado de residentes que no hacen la encuesta :

No se pasa la encuesta a 3 usuarios debido al grado de discapacidad que presentan no pudiendo contestar a la misma.

Listado de familiares o representantes que deben responder:

La encuesta se envía a todas las familias exceptuando a las familias de aquellos usuarios que se encuentran acogidos a la Fundación de Tutela Jiennense.

Integrantes de la Comunidad encuestados: (bajo criterio de Dirección). No se envía la encuesta debido a la falta de respuesta y participación de años anteriores.

2. RESPONSABLES DE PULSAR LA ENCUESTA:

Equipo Técnico / Responsable de Calidad : encuestas de usuarios.

Equipo Técnico / Responsable de Calidad: encuestas a familiares.

Trabajadora Social / Dirección : encuestas a integrantes de la Comunidad y ASSDA.

3. PERIODICIDAD

La encuesta tiene una periodicidad anual. Se pasará antes que finalice el año, en el mes de Diciembre.

4. FORMA DE DIFUSIÓN Y RECEPCIÓN DE CUESTIONARIOS

- **Presencial** (mediante entrevista por el Equipo Técnico en el propio Centro),
- **Vía telefónica** (llamada realizada por el Equipo Técnico del Centro),
- **Correo postal** (junto al cuestionario se adjunta una carta de presentación donde se informa de la finalidad del mismo, y la forma de entrega facilitando el re- envío).
- **La recepción** se hace por tres métodos distintos: **directamente** a algún profesional del Centro, en los **buzones de sugerencias** que existen en los Centros o por **correo ordinario** a la atención de la responsable de calidad.

5. POSIBLES CAMBIOS EN LOS FORMATOS

En el cuestionario de satisfacción de usuarios se introducen 2 preguntas nuevas relacionadas con el confort y calidad de vida de nuestros usuarios.

EQUIPO EVALUADOR :

La responsable de Calidad, con la ayuda de la dirección de los Centros, es la encargada de distribuir, recoger, y posteriormente tratar los datos.

El Equipo de Calidad actualmente está compuesto por cinco profesionales de los diferentes centros:

- Francisco Ordóñez, Coordinador de Centros y Director de la Residencia para Personas con Discapacidad Psíquica y Trastornos de Conducta “Entrepinares del Mercadillo”.
- Tatiana Algar , Directora de la Residencia para Personas Gravemente Afectadas “Entrepinares del Mercadillo.”
- Luis Bueno ,Director de la Residencia de Adultos “Virgen de la Cabeza”.
- Carmen Cabeza, Directora de la Residencia para Personas con Discapacidad Psíquica y Trastornos de Conducta “Virgen de la Cabeza”.
- Obdulia García, Responsable de Calidad.

Redacción del informe: Obdulia García Jaramillo, Responsable de Calidad.

INTRODUCCIÓN:

Actualmente la Residencia Entrepinares del Mercadillo presta apoyo a más de 60 usuarios, 40 residentes con discapacidad psíquica y trastornos de conducta y 20 residentes con discapacidad física gravemente afectados, dos recursos en los que trabajan un total de 74 profesionales.

El cuestionario de satisfacción para las familias y usuarios es el resultado del desarrollo de uno de los objetivos establecidos en la acción de mejora: “Sistema para obtener y analizar información sobre las familias

y usuarios “ que emanó del Plan de Calidad tras conseguir la Certificación de la Agencia de Calidad Sanitaria en servicios residenciales.

La mejora en la Calidad de la Entidad Entrepinares del Mercadillo es un compromiso con “hacer las cosas bien y poder demostrarlo”, lo que implica, satisfacer las necesidades legítimas de todos los grupos de interés y adoptar una actitud de mejora continua. Y establece que no sería posible dar un servicio de calidad sin la contribución y participación de todos los agentes vinculados a una Misión común: “ defender los derechos y mejorar la calidad de vida de todas las personas con discapacidad y sus familias “.

Creemos que para el cumplimiento de nuestra Misión, es fundamental conocer cual es el grado de satisfacción de los usuarios y sus familias para poder identificar los puntos débiles y los puntos fuertes, tanto a nivel general como en cada uno de sus Centros y Servicios. A partir de este conocimiento podremos establecer planes de mejora para aquellos aspectos que sea necesario mejorar.

OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN

El equipo encargado de crear el cuestionario tenía como aspiraciones más importantes que el instrumento construido posibilitase un grado de participación lo más alto posible y pudiese recoger de manera sistemática y globalizada el nivel de satisfacción de las familias y usuarios con respecto a los servicios que presta la Entidad.

OBJETIVOS:

- Conocer el nivel de satisfacción de las familias y usuarios con respecto a los Centros y servicios que presta.
- Conocer el nivel de satisfacción de las familias y usuarios en relación a la información , trato y respuesta de los centros a sus demandas y necesidades.
- Disponer de información que pueda servir para tomar decisiones y plantear objetivos y actuaciones de mejora para el presente y el futuro.
- Comparar los resultados obtenidos con otras evaluaciones que se hagan en el futuro para ver la evolución de la satisfacción de las familias y usuarios.

PROCESO DEL CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DE LAS FAMILIAS Y USUARIOS.

Acciones realizadas

- Elaboración de un cuestionario específico en relación a la denominación de la persona atendida en el Centro y en relación con los padres o tutores.

- Distribución del cuestionario.
- Recogida de los cuestionarios.
- Análisis de los datos. La información recogida dentro de los cuestionarios es tanto de carácter cuantitativo como cualitativo. Tras la extracción de los datos cuantitativos dentro de una tabla se calcula el grado medio de satisfacción y con los datos obtenidos se elabora un gráfico para presentarlos de una forma más visual.
- Informe de los resultados.

Acciones de difusión y mejora

- Presentación de los resultados. Se dará publicidad de los resultados colgando la información en la página web de la Entidad.
- Se propondrán posibles acciones de mejora a partir del análisis de los resultados y de la importancia y viabilidad de las mismas (en el Plan de Mejora 2019).

MEDIDA DE LA SATISFACCIÓN

El cuestionario está redactado conforme a los parámetros ideales de atención del Modelo de evaluación de calidad para el sector público, adaptado al sector de gestión de residencias.

La Unidad de PDITC está ocupada por 40 residentes. 32 hombres y 8 mujeres.

La Unidad RGA está ocupada por 20 residentes. 16 hombres y 4 mujeres.

El cuestionario para familiares consta de 17 preguntas. Las cuestiones están agrupadas en apartados que abarcan todos los ámbitos que afectan al conocimiento que tiene el familiar con respecto a la calidad de vida del residente, ámbitos como el área médico-sanitaria, psico-social, terapéutico, horarios de llamadas y visitas, participación activa en la toma de decisiones, respeto y trato digno del usuario. Las preguntas están valoradas en los parámetros del 1 al 10 siendo 1 la peor valoración y 10 la mejor. Al final del cuestionario aparece un apartado donde se pueden escribir sugerencias, comentarios y propuestas.

El cuestionario para usuarios consta de 13 preguntas que se pone a disposición de los residentes ofreciendo los apoyos necesarios para realizarlo.

Las cuestiones abarcan todos los ámbitos que afectan al residente, habitaciones, salas comunes, horarios, limpieza, actividades, gustos y aficiones, trato personal y familiar.

Las cuestiones están valoradas en los parámetros: Nada-Poco-Normal-Mucho, interpretándose “Nada” como insatisfactorio y “Mucho” como muy satisfactorio.

RESULTADOS OBTENIDOS

El cuestionario se pasa todos los años en diciembre.

Se recogen 23 cuestionarios de familiares de un total de 40 lo que representa un 57 % de participación.

Se recogen 36 cuestionarios de usuarios de un total de 40 lo que representa un 90 % de participación

Desde el Centro se impulsa y favorece la participación activa de las familias, sin embargo sigue existiendo familiares que no quieren formar parte del proceso y a pesar de haberles informado y preguntado no ofrecen respuestas.

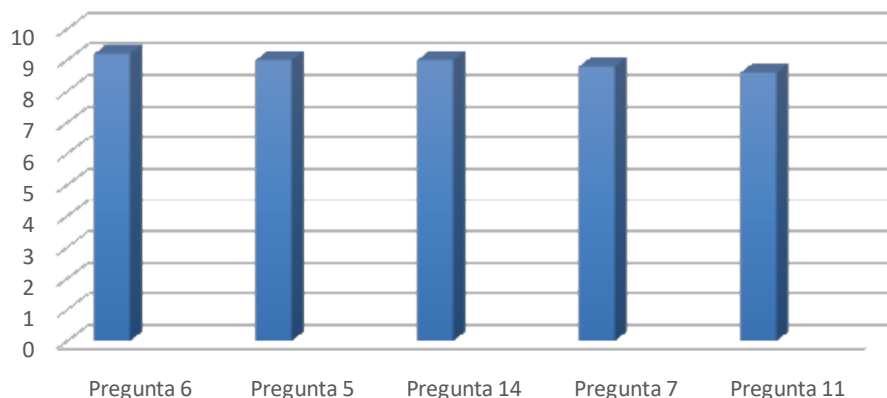
Pensamos que este nivel de participación sigue siendo aceptablemente alto, la cantidad de cuestionarios contestados representa un número estadísticamente significativo, y nos permite generalizar los resultados al total de las familias.

1. Resultados globales. Familias

Puntos fuertes : mayor satisfacción de las familias con

<u>Nº</u>	<u>Preguntas</u>	<u>Puntuación</u>
11	¿La residencia le facilita la participación en la toma de decisiones que usted considera importantes para su familiar?	8.6
6	¿Cómo está usted de satisfecho con los servicios de limpieza en la residencia?	9.2
7	¿Cómo está usted de satisfecho con los horarios de contacto telefónico con el Centro?	8.8
5	¿ El grado de aseo y limpieza de su familiar residente le parece correcto?	9
14	¿Cómo está usted de satisfecho con el apoyo/trato que el personal de la residencia le da a su familiar?	9

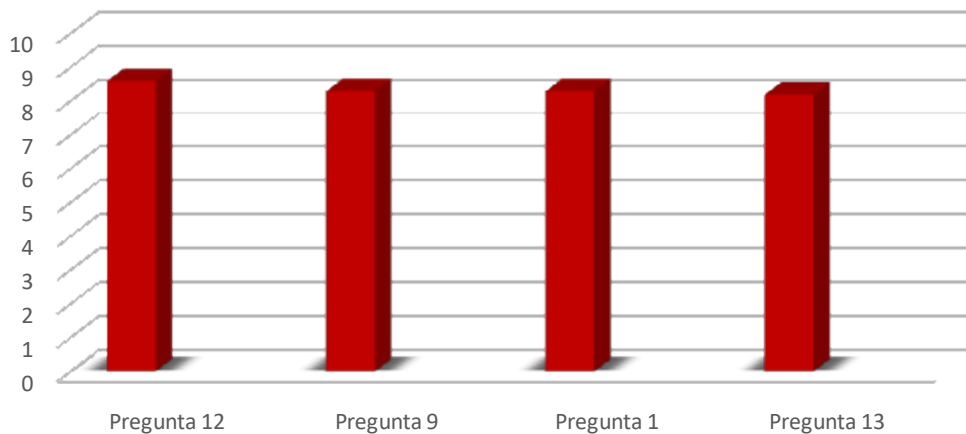
CUESTIONARIO FAMILIAS PUNTOS FUERTES



Puntos débiles : menor satisfacción de las familias con

<u>Nº</u>	<u>Preguntas</u>	<u>Puntuación</u>
13	¿Cómo está usted de satisfecho con la información (informes, llamadas, reuniones...) que recibe como familiar sobre distintos avances de su familiar residente?	8.2
9	¿Cómo está usted de satisfecho con la respuesta que recibe como familiar a las sugerencias, demandas y quejas que plantea?	8.3
1	¿Cómo está usted de satisfecho con la evolución que muestra su familiar en la residencia?	8.3
12	¿Cómo está usted de satisfecho con las actividades que realiza su familiar en la residencia?	8.6

CUESTIONARIO FAMILIAS PUNTOS DÉBILES

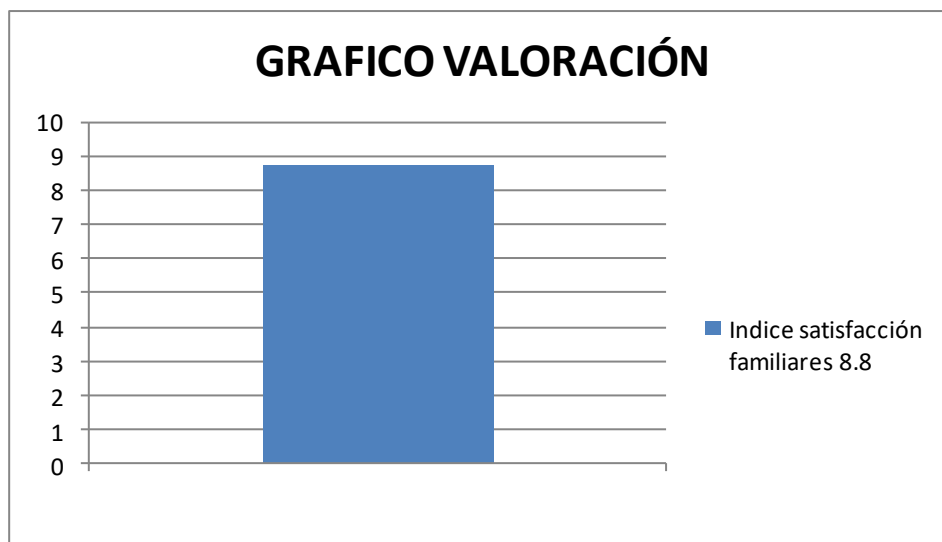


2. Apartado sobre sugerencias, comentarios y propuestas

<u>Comentarios, propuestas o sugerencias</u>	<u>Número</u>
Sobre programas y actuaciones del centro	2
Sobre la necesidad de una mayor información	3
Sobre la mejora de algún aspecto de las instalaciones	0
Sobre una mejora en los servicios	0
Sobre actuaciones profesionales	1
Sobre la distribución de los horarios	0

CONCLUSIONES cuestionario familias

El índice de evaluación medio ha sido de **8.8**



Los **puntos fuertes** siguen siendo muy consistentes, las puntuaciones son muy altas y con escasa variabilidad entre las respuestas de la gran mayoría de tutores, en este sentido es de destacar que ninguna familia puntuó por debajo de 5 a estas preguntas

De los datos se desprende que como en años anteriores las familias valoran muy positivamente **el trato recibido por el Personal del Centro, horarios de contacto telefónico con el Centro**. También dejan constancia del buen funcionamiento de los **servicios de limpieza del Centro** y del **grado de aseo y limpieza que muestra su familiar**.

En general el nivel de satisfacción de los familiares con respecto a la estancia de su residente en la residencia es muy elevado, 8 de las familias encuestadas responden con la puntuación máxima (10) a todas las cuestiones que se plantean en el cuestionario lo que significa que casi un 40% de los encuestados valoran muy positivamente la atención y servicios prestados.

Como **puntos débiles** hemos seleccionado las preguntas que en el cuestionario alcanzaron las puntuaciones medias más bajas, como se puede comprobar coinciden con las formuladas en los cuestionarios de 2017. Aunque la valoración sigue siendo muy alta nos sigue pareciendo que es enriquecedor y puede ayudarnos a mejorar el Centro y la prestación de los servicios, recoger los aspectos mejorables, señalando en que podemos avanzar para que la calidad sea todavía mayor.

Estas preguntas hacen referencia / El Centro dispone :

1. **Respuesta recibida como familiar a sugerencias, quejas y demandas que plantea** (valoración 8.3). El Centro dispone de una instrucción de trabajo sobre no conformidades y tratamiento de acciones correctivas que se aplica a reclamaciones, quejas de usuarios, familiares y representantes . Una vez recibida la queja, sugerencia, demanda... la Dirección del Centro decide sobre la

fundamentación de la misma y realiza la acción correctiva inmediata consignando responsables de su gestión así como fechas de cierre mediante comprobación en dicha fecha, de la eficacia de la acción tomada quedando registrada en el formato correspondiente en el caso de que sea fundada. Tanto si es fundada como si no lo es Dirección o Equipo Técnico según corresponda comunica a quien la interpone por escrito, vía telefónica o presencial la resolución de la queja, sugerencia o demanda..

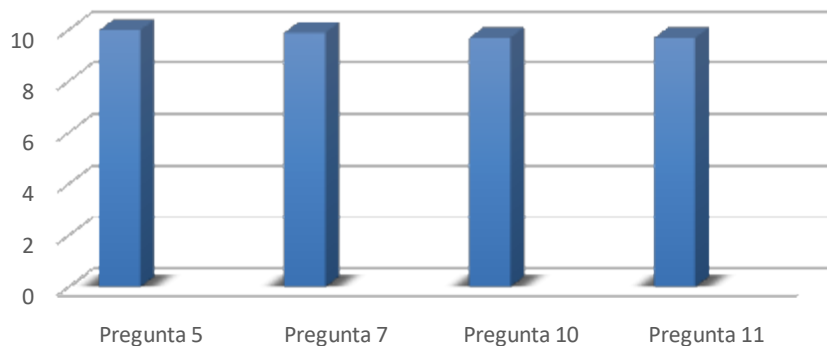
2. **Información recibida sobre los distintos avances de su familiar** (valoración 8.2). Hay establecido un horario de contacto telefónico diario con el Equipo técnico, éste informa al familiar, tutor o representante legal sobre cualquier asunto de índole sanitario, decisiones que afecten a la dignidad de los usuarios y cambios trascendentes. Reuniones programadas de familiares con E.T. siempre que lo soliciten. Los seguimientos PPA se envían semestralmente por correo.
3. **Actividades realizadas en la Residencia** (valoración 8.6). Todos los años se elabora una programación anual en la cual se incluyen propuestas de residentes siempre que sean viables y adaptadas a sus necesidades además de las actividades terapéuticas.
4. **Evolución que muestra su familiar en la residencia** (valoración 8.3) : EL 40% de los familiares encuestados ha puntuado esta pregunta con un 9 y 10, lo que significa que muchas familias están muy contentas con la evolución de su familiar residente en el Centro sobre todo a nivel comportamental como bien queda reflejado en la Historia Clínica, en los seguimientos del Plan Personal de Apoyos y en los informes de alta y cambio de recurso que han recibido 2 de nuestros usuarios este año, sin embargo hay que tener en cuenta que hay usuarios que padecen una enfermedad degenerativa lo que no hace posible una evolución positiva y una mejoría, el tratamiento farmacológico a nivel psiquiátrico en algunos usuarios se ha incrementado debido al trastorno conductual que presentan.

3. Resultados globales. Usuarios

Puntos fuertes : mayor satisfacción de los usuarios con

<u>Nº</u>	<u>Preguntas</u>	<u>Puntuación</u>
5	¿ Tienes la ropa limpia siempre para ponerte?	10
7	¿ Te gusta participar en las salidas que hacemos en la Residencia?	9'9
11	¿ Tienes sitio para estar con tu familia cuando vienen a visitarte?	9.7
10	¿Estás contento con el trato que recibes de los médicos y enfermeros del Centro?	9.7

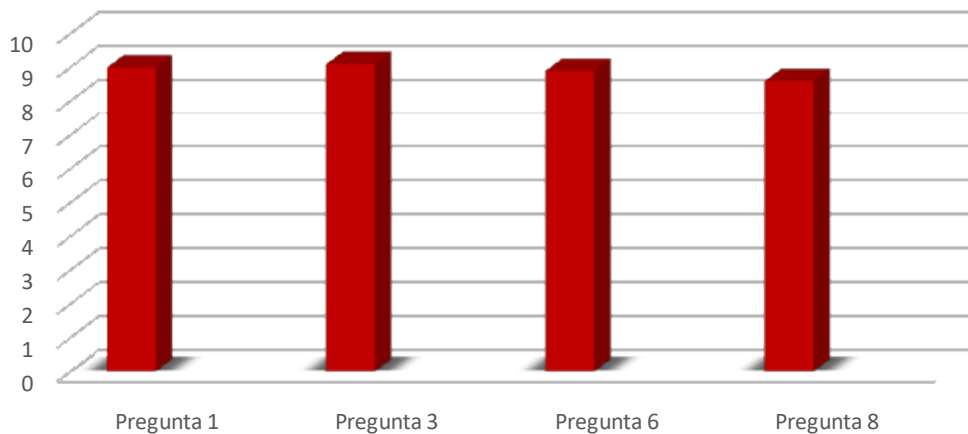
CUESTIONARIO USUARIOS PUNTOS FUERTES



Puntos débiles : menor satisfacción de las usuarios con

<u>Nº</u>	<u>Preguntas</u>	<u>Puntuación</u>
1	¿Estás cómodo en tu habitación?	9
3	¿Te gustan los horarios que hay para participar en los talleres y realizar actividades?	9.1
6	¿Te gustan las actividades que hacemos en la Residencia?	8.9
8	¿Te encuentras a gusto con el resto de residentes?	8'6

CUESTIONARIO USUARIOS PUNTOS DÉBILES

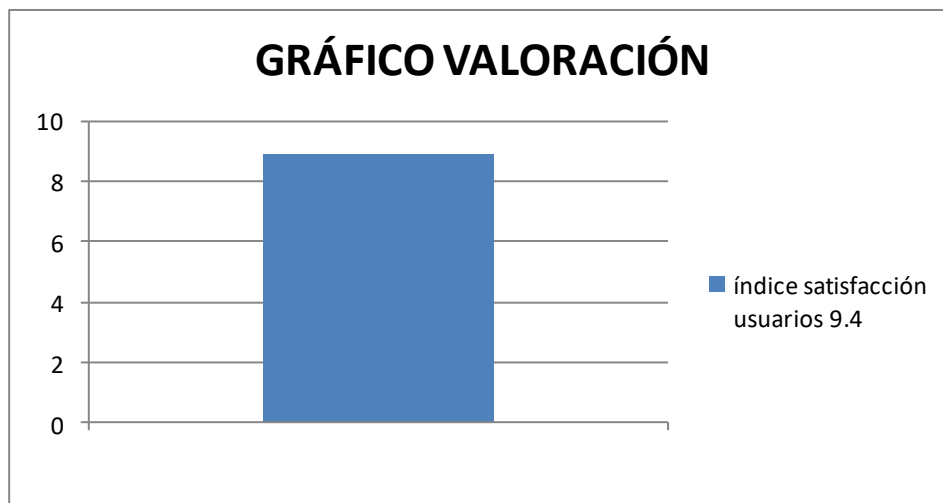


1. Apartado sobre sugerencias, comentarios y propuestas

<u>Comentarios, propuestas o sugerencias</u>	<u>Número</u>
Sobre programas y actuaciones del centro	4
Sobre la distribución de los horarios	0
Sobre la mejora de algún aspecto de las instalaciones	0
Sobre una mejora en los servicios (menú)	1
Sobre actuaciones profesionales	1

CONCLUSIONES cuestionario usuarios

El índice de evaluación medio ha sido de **9.4** (se añade gráfico)



Los **puntos fuertes** siguen siendo muy consistentes, las puntuaciones son muy altas y con escasa variabilidad entre las respuestas de la gran mayoría de usuarios.

De los datos se desprende que los usuarios valoran muy positivamente el realizar **salidas terapéuticas, las visitas y llamadas familiares y el hecho de que todos los días se suba la ropa limpia de lavandería y se les coloque en su armario** les da mucha tranquilidad ya que este perfil de usuarios magnifica el grado de pertenencia de las prendas de ropa y otros enseres personales. Hay que destacar que los usuarios están muy satisfechos con el trato recibido de los Médicos que pasan consulta en el Centro (Médico de Familia, Psiquiatra) que cada semana atienden a los usuarios que lo necesitan y el cariño y cuidados que reciben del personal de Enfermería .

Como **puntos débiles** hemos seleccionado las 3 preguntas que en el cuestionario alcanzaron las puntuaciones medias más bajas, todas ellas vinculadas a **las relaciones entre usuarios (compañeros de habitación, enfrentamientos en las salas comunes..)**. Para mejorar las relaciones interpersonales se imparten talleres específicos por parte del área de Psicología . El E.T. distribuye las habitaciones teniendo en cuenta la afinidad entre usuarios y el perfil de cada uno de ellos , dejando las habitaciones individuales para aquellos usuarios que presentan conductas disruptivas nocturnas.

Otros **puntos identificativos** en el cuestionario, las respuestas que revelan menor satisfacción que la media son las relacionadas con los **horarios** sobre todo el horario para levantarse y las **actividades** (a muchos de ellos les gustaría tener más tiempo de ocio) . Esta pregunta del cuestionario aún recibiendo una buena puntuación se sitúa entre los puntos débiles debiéndose principalmente a las características de atención que

presentan la mayoría de nuestros usuarios, la baja motivación ante la realización de talleres y actividades y que el establecimiento de rutinas y tareas les resulta a veces tedioso.

Entre las **actividades que más les gustan**, predominan las relacionadas con el deporte en grupo (salida semanal al pabellón deportivo de Noalejo, participación de algunos de nuestros usuarios en los encuentros con el equipo “ Jaén Rugby “ los fines de semana) , las salidas de refuerzo semanal (almuerzo en el Burger King de Jaén todos los viernes), los ensayos de baile y teatro que se organizan para los encuentros familiares en verano y navidad. Destacar que hay usuarios a los que les apasiona los talleres de trabajo que se organizan con el personal de mantenimiento ya sea en las zonas ajardinadas o realizando trabajos de pintura o carpintería.

LINEAS DE MEJORA SUGERIDAS POR EL EQUIPO

Una vez analizados los resultados y sugerencias y puestos en común con Dirección, la responsable del servicio deberá establecer las acciones de mejora propuestas y evaluar los resultados de las implantadas el año anterior. Se proponen como mejoras las siguientes medidas:

-Siendo el cronograma establecido en el Plan de Calidad volver a pasar nuevamente el **cuestionario de satisfacción de los usuarios y familiares en el 2018** y de este modo poder comprobar la evolución de la satisfacción y del clima laboral.

FAMILIARES

-Un familiar solicita información para saber el motivo por el **que su familiar residente no participa en actividades de grupo fuera y dentro del Centro.**

Acción de mejora : (no es posible establecer acción de mejora)

Para este residente en concreto no cabe la posibilidad de establecer medida de mejora puesto que el nivel cognitivo que presenta no le permite realizar la mayoría de talleres programados. El Equipo Técnico (Psicóloga) informa a la familia de los talleres y actividades en los que trabaja (grafomotricidad, dibujo y musicoterapia). De igual modo si el comportamiento durante la semana no ha sido el adecuado no podrá realizar salidas terapéuticas en grupo (valoración E.T.)

-Un familiar solicita **ayuda psicológica** para poder afrontar determinadas situaciones con su familiar residente cuando realiza salidas a la casa familiar y así poder entender mejor la enfermedad de su residente y comprender determinados comportamientos.

Acción de mejora :

Una vez que se informa al Equipo Técnico de la sugerencia planteada (Psicóloga) ésta se pone en contacto con la familia y le explica que puede concertar una entrevista individualizada con ella cuando quieran y así poder aclarar todas las dudas que tengan con respecto a la enfermedad de su hijo.

La familia queda satisfecha y agradecida.

Se redacta una “**Guía de Buenas Prácticas**” dirigida a familiares para alcanzar comportamientos positivos con la finalidad de ofrecer una herramienta a los familiares durante la estancia del usuario en el domicilio y así ayudar a su estabilidad.

-Un familiar sugiere que le gustaría que **su familiar residente realizara alguna actividad/salida externa**.

Acción de mejora : (no es posible establecer acción de mejora)

El Equipo Técnico informa a la familia y le explica que mientras su hijo presente trastornos graves y reiterados de conducta, es muy complicado que pueda participar en ninguna actividad fuera del Centro, ya que requiere una supervisión constante y supone un riesgo para su integridad física.

-Dos familias solicitan **más información acerca de informes médicos de especialistas**.

Acción de mejora : (sugerencia no fundamentada)

El personal de Enfermería siempre que algún residente presente alguna anomalía física (resfriado común, sufra alguna caída....) informa a las familias para que tengan conocimiento en todo momento del posible malestar que afecte a su residente . Del mismo modo siempre que tienen citas médicas con especialistas se llama a las familias para concretar día de la cita y posible acompañamiento familiar , en el caso de que las familias no puedan acompañar al residente a dichas citas, el Centro gestiona acompañamiento con el personal y vehículo adaptado del que dispone el Centro.

-Un familiar sugiere que su residente pueda **dormir acompañado** y no solo en la habitación.

Acción de mejora : (no es posible establecer acción de mejora)

El Equipo Técnico informa a la familia de los motivos por los que su familiar no puede dormir acompañado.

USUARIOS

- Usuarios sugieren **el poder cambiar de habitación**

Acción de mejora : (no es posible establecer acción de mejora)

El Equipo Técnico ubica a los residentes y selecciona a los compañeros de habitación más idóneos y adecuados al perfil de cada uno de ellos. Las quejas no son reales puesto que ninguno de ellos presenta incidencias nocturnas que no les permita dormir y descansar con normalidad.

-Un usuario solicita **modificaciones en el menú** (menos legumbres).

El menú del Centro ha sido elaborado y establecido por nutricionista titulado. Es recomendable para la salud alimenticia de nuestros usuarios la ingesta de legumbres dos veces a la semana.

-Usuario solicita más **tiempo de ocio** para poder escuchar música.

Acción de mejora : (sugerencia no fundamentada)

Paraje El Molejón, S/N
23120 Cambil (Jaén)

www.residenciaentrepinares.es

En los momentos programados para el ocio se facilita a los usuarios los equipos de música para que puedan disfrutar de éstos en los ratos libres que tienen a lo largo de la jornada.

-Usuario solicita más **variedad en las salidas programadas**.

Acción de mejora : (no es posible establecer acción de mejora)

El objetivo de este recurso no es la programación de salidas sino la recuperación de los residentes a nivel conductual. Aún así el Centro establece un cronograma de salidas semanal (Guadalinfo, Deporte inclusivo en el campo Jaén Rugby, Pabellón deportivo de Noalejo donde se realiza gimnasia en grupo todas las semanas y salida de refuerzo semanal al Burger King). Anualmente se realizan salidas extraordinarias en fechas señaladas (Procesiones de Semana Santa, Playa en verano, Feria de Jaén).

-Usuario solicita el **poder participar más a menudo en las salidas de refuerzo**.

Acción de mejora : (no es posible establecer acción de mejora)

Por el trastorno explosivo e imprevisible que presenta esta residente no se considera oportuno el realizar este tipo de salidas porque en un ambiente externo no se podría controlar sus crisis de agresividad.

-Usuario demanda **más atención por parte del personal en las peticiones que demanda**.

Acción de mejora: (no es posible establecer acción de mejora)

Por la patología que presenta dicho usuario (síntomatología deliroide) demanda de una forma excesiva atención, tanto del E.T. como de AD, solicitando (ropa, objetos personales...) Este tipo de demandas está asociada a procesos de alucinación por lo que resulta imposible satisfacer todas las peticiones que solicita.

PROPUESTAS DE MEJORA PARA 2019. EQUIPO TÉCNICO

Programa de Acogida y Adaptación → Vídeo de presentación

Programa de Bienestar Integral y Calidad de Vida → Programa de Autonomía Personal y Hábitos Saludables (desarrollado en el Área de Terapia Ocupacional)

Programas Área de Psicología→

-Programa de desarrollo de Habilidades Comunicativas pragmáticas y de autorregulación emocional.

-Taller de Fotografía y Exposición fotográfica.

-Programa de Creatividad y Discapacidad.

-Programa de Relajación y Visualización

-El programa de manejo del Estrés **este año se incluye como módulo** dentro del Programa de Control de Impulsos

Programas Área de Terapia Ocupacional

- Subprograma de Educación sexual pasa a llamarse “ Programa de Afectividad y Sexualidad “ por ser más adecuado a sus contenidos y a estrategias de actuación.
- Programa de Autonomía Personal y Hábitos saludables.
- Sesiones de “ iniciación a la cocina.”
- Taller de Memoria (para grupo de usuarios con mayor deterioro cognitivo)
- Taller de Actualidad (los usuarios realizarán sus propias noticias)
- Programa de Guadalinfo (Scratch)
- Dentro de LUDOTERAPIA (Partyhouse , elaboración de juego)
- Actividades de ocio y tiempo libre a través de medios audiovisuales
- SE SUPRIME el taller de fotografía por hacerlo en el Área de Psicología

Programas Área Médico-Sanitaria

Programa de cuidados al paciente con alteraciones digestivas

Programa Área de Trabajo Social

- Tablón de información a familiares y usuarios(elaborado por el Área de Terapia Ocupacional)

Área de Calidad

- Participación familiar en el Plan Personal de Apoyos

Se va a elaborar un **registro de tutoría** para recoger información relevante de todas las áreas de intervención sobre residentes y sirva de información para los familiares, así además pueden participar activamente en el Plan Personal de Apoyos y formar parte de las decisiones que se tome acerca de los residentes.

- Dirigida a **trabajadores**

Se va a facilitar al trabajador un **guía para la gestión de conflictos e incidentes éticos** de origen interno propiciados por la interacción entre usuarios de PDITC y profesionales, dónde se desarrollan los contenidos teóricos y prácticos que permiten dar a conocer el concepto de conflicto e incidentes de origen interno, cómo afrontarlos, medidas preventivas, acciones posteriores para las personas que han sufrido u conflicto o incidente.

Se incluye dicha guía en el Plan de Formación 2019 .

EVALUACIÓN LINEAS DE MEJORA propuestas para 2018

Se observa a lo largo de 2018 que la puesta en marcha de una serie de mejoras, incluyendo las reflejadas en el PLAN DE MEJORAS 2018, ha hecho que la calidad de vida de nuestros usuarios y el grado de satisfacción de los familiares vaya en incremento. Haciendo un análisis en la actualidad se desprende y quedan instauradas las siguientes mejoras:

ENCUESTA FAMILIARES

No se estableció ninguna acción de mejora.

ENCUESTA USUARIOS

-Usuarios solicitan el poder **trabajar en la sala de Informática más a menudo**.

Se ha realizado dicho taller según cronograma.

-Usuarios solicitan el **poder ver programas favoritos en TV por la noche**.

Grupos de usuarios se benefician de este programa los sábados por la noche.

-Usuarios a los que les gustaría la colocación de **canastas de baloncesto en el patio**.

Debido a una serie de inconvenientes no se ha podido satisfacer a los usuarios con esta petición. Está prevista la instalación de las canastas a lo largo del primer semestre de este año.

PLAN DE MEJORAS 2018 (EQUIPAMIENTO Y SERVICIOS, SUGERENCIAS DE PERSONAL, ASAMBLEAS DE PARTICIPACIÓN DE RESIDENTES, DOCUMENTACIÓN.) Ver tabla correspondiente.

PLAN DE FORMACIÓN 2018. Formación continua de los trabajadores.

Atendiendo las peticiones formativas del personal solicitadas y basándose en criterios de calidad de vida, dignidad y buenas prácticas con respecto a los residentes, se realiza el **Plan de Formación 2018**.

OBDULIA GARCÍA JARAMILLO. RESPONSABLE DE CALIDAD

EN CAMBIL, a 31 DE ENERO de 2019