

## **Servicio de Promoción de la Autonomía Personal (SPAP)**

### Introducción

Según la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud del año 1999, un 9% de la población española, presenta alguna discapacidad o limitación que le ha causado, o puede llegar a causar, una dependencia para las actividades de la vida diaria o necesidades de apoyo para su autonomía personal en igualdad de oportunidades.

La Ley de Dependencia (Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. BOE 299 de 15 de diciembre de 2006) refiere que "la atención a las personas en situación de dependencia y la promoción de su autonomía personal constituye uno de los principales retos de la política social de los países desarrollados. El reto no es otro que atender las necesidades de aquellas personas que, por encontrarse en situación de especial vulnerabilidad, requieren apoyos para desarrollar las actividades esenciales de la vida diaria, alcanzar una mayor autonomía personal y poder ejercer plenamente sus derechos de ciudadanía".

En consonancia con la Ley de Dependencia que refleja en el artículo 26 diferentes categorías, en función de la importancia de la situación de dependencia, el centro Hermanas Hospitalarias - Complejo Acamán da respuesta a personas en esta situación. Principalmente que presenten un Grado I, el cual se define como "dependencia moderada: La persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal". Esta categoría necesitaría de un servicio cuya finalidad sea desarrollar y mantener la capacidad personal de controlar, afrontar y tomar decisiones acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y

preferencias propias y facilitar la ejecución de las actividades de la vida diaria, favoreciendo la inclusión social y evitando situaciones de exclusión o sedentarismo.

El Servicio de Promoción de la Autonomía (SPAP) surge en respuesta a esta necesidad. La propuesta de este servicio nace desde el Instituto Insular de Atención Social y Sociosanitaria (IASS) ante la evidencia de que las personas en situación de dependencia grado I, en muchos de los casos, no se les ha adjudicado plaza en centros ocupacionales o bien no disponen de un servicio que les permita desarrollar y mantener la capacidad personal de controlar, afrontar y tomar decisiones acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias y facilitar la ejecución de las actividades de la vida diaria.

La propuesta inicial del servicio establece un máximo de 20 horas mensuales en la intervención con los usuarios. Esta intervención quedará establecida en función de las características de los usuarios del servicio. Por ello, es necesaria la realización de una valoración previa, mediante una entrevista al propio usuario y a un familiar, tutor o cualquier persona que pueda aportar información sobre los diferentes aspectos que repercuten en el usuario. Los aspectos a valorar son cognitivos, emocionales, comportamentales, estilo de vida, aficiones y motivaciones, antecedentes médicos, funcionalidad, etc. Todo ello, con el objetivo de establecer unos objetivos iniciales en el planteamiento de la intervención en las diferentes áreas, así como la asignación a uno de los grupos de trabajo.

El proyecto comienza en Acamán, a finales del año 2017, aunque la intervención no tiene lugar hasta enero de 2018 con 18 usuarios de edades comprendidas entre los 22 y 64 años de edad. Los perfiles que se atienden son diversos: retraso mental, daño cerebral, trastornos del desarrollo, enfermedades neurodegenerativas (esclerosis múltiple, ataxias),

enfermedades pulmonares, enfermedades físicas motoras, etc. Inicialmente, dada la gran heterogeneidad de los usuarios se decide dividir en dos grupos: discapacidad intelectual y discapacidad física. A su vez, en un primer momento, se subdividen estos grupos generando cuatro grupos: dos de discapacidad intelectual, uno de discapacidad física motora y otro de enfermedades crónicas. Además, de forma excepcional, dadas las características de algunos usuarios (dificultades de movilidad, hijos a cargo, incompatibilidad horaria, etc.) se realizan intervenciones a domicilio.

Durante el 2019 y tras valoración de nuevos usuarios, se decide crear un nuevo grupo de trabajo de discapacidad intelectual, quedando, por tanto, tres grupos: discapacidad intelectual leve-moderada (DI leve-moderada), discapacidad intelectual moderada-grave (DI moderada-grave) y discapacidad física (DF).

A lo largo 2020, debido a la crisis sanitaria provocada por la COVID-19, se producen tres períodos: uno que va desde enero hasta mediados de marzo, en los que el servicio funciona con normalidad (etapa pre confinamiento); otra etapa que va desde mediados de marzo hasta septiembre en las que la actividad se realiza a través de teleasistencia (etapa de confinamiento) y; por último, una que va desde septiembre hasta finales de año, en el que se realiza actividad presencial pero con una serie de medidas que serán detalladas más adelante (etapa post confinamiento).

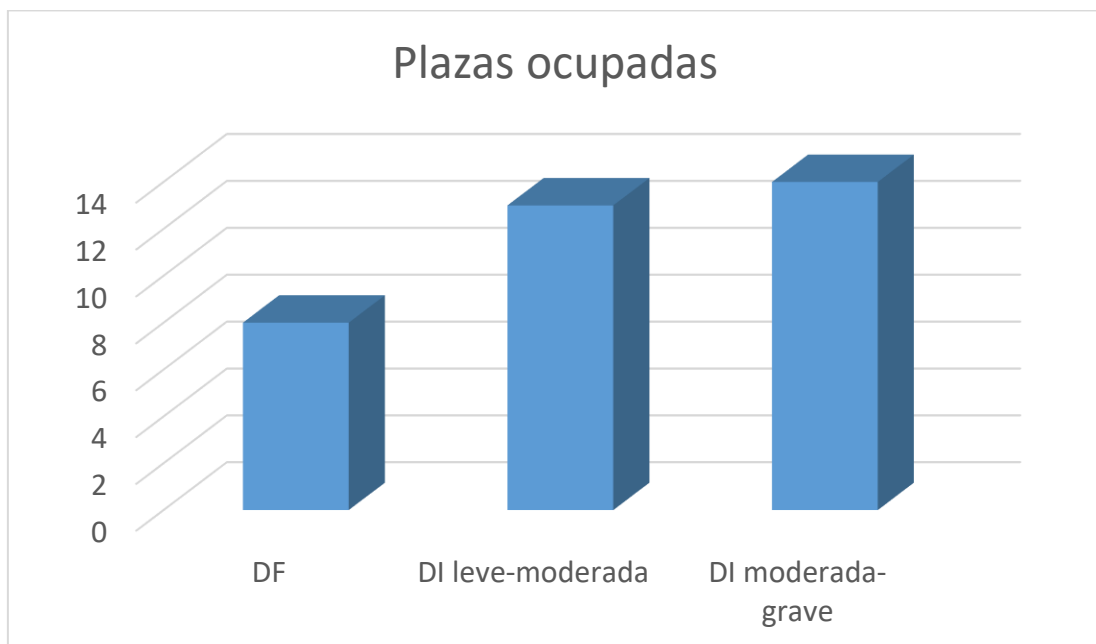
### Objetivos específicos

El SPAP pretende promover la autonomía y el desarrollo personal, así como contribuir a la mejora de la calidad de vida de las personas en situación de dependencia. Para ello, el programa contempla los siguientes objetivos:

- Impulsar las habilidades psicosociales: mejorar la integración en la vida comunitaria y en entorno normalizado, aportando estrategias psicoeducativas, y entrenando habilidades sociales.
- Desarrollo de las capacidades cognitivas: cuyo objetivo es mejorar y potenciar las funciones cognitivas, así como dotar de estrategias compensatorias para mantener las habilidades psicosociales en la toma de decisiones y actividades de la vida diaria.
- Promoción, mantenimiento y recuperación de la autonomía funcional: las intervenciones se realizarán con el objetivo de mantener y/o mejorar la capacidad para realizar las actividades de la vida diaria, evitar la aparición de limitaciones, así como potenciar el desarrollo personal y la integración social.
- Mejorar la motricidad y aspectos físicos para fomentar hábitos saludables, prevenir el sedentarismo, prevenir aspectos de deterioro físico, higiene postural, etc.
- Promoción del ocio y tiempo libre: con el objetivo de evitar el sedentarismo y el aislamiento, proponer actividades que resulten atractivas y de interés y que fomenten la participación social.
- Mejorar el manejo emocional y comportamental: dotar de habilidades y estrategias para desenvolverse de manera efectiva en los diferentes ámbitos en los que se encuentren.
- Mejorar la toma de decisiones, adquiriendo conocimientos y habilidades para el desarrollo de ideas, pensamiento crítico, reflexión, reducción de la impulsividad, e intercambio de ideas y opiniones.
- Fomentar la inserción ocupacional y/o laboral: Informar, orientar y facilitar el acceso a un puesto de trabajo u ocupación que promueva una mayor integración y crecimiento personal.

## Capacidad y ocupación

El proyecto contempla una ocupación máxima de 60 plazas, no siendo posible la ocupación total hasta el momento de las plazas por diversos motivos, entre ellos la pandemia producida por la COVID-19. A finales del año 2020, el total de ocupación ha sido del 58,33% (35 plazas ocupadas). La distribución de las plazas a los diferentes grupos de trabajo se puede observar en la siguiente gráfica:



Se espera que, durante el 2021, la ocupación total continúe creciendo hasta alcanzar el total de plazas permitidas.

## Equipo profesional

El equipo profesional del SPAP está formado por una psicóloga que coordina el servicio y lleva a cabo la valoración e intervención de los usuarios y una logopeda que realiza la intervención en el área de comunicación. Asimismo, forma parte del equipo una trabajadora social que se encarga del asesoramiento en cuestiones legales, ayudas, documentación o trámites.

Para el 2021, dado el crecimiento del servicio, en cuanto a usuarios y programas se prevé formar un equipo de trabajo con otros dos perfiles profesionales:

- Integrador social
- Fisioterapeuta

### Sistema de trabajo

El servicio promueve la atención centrada en la persona atendida y en sus necesidades, buscando fomentar la autodeterminación, la autonomía y la humanización en cada una de nuestras actuaciones profesionales, de forma que dotemos a la persona del derecho de poder ser quien gestione su propia vida. Hermanas Hospitalarias aboga por la atención y el servicio a los excluidos, por la ética en las actuaciones que los profesionales lleven a cabo y por generar ambientes en nuestros centros de intervención sanos y sanantes. En todo momento, la actividad está diseñada de acuerdo a las fortalezas y capacidades de nuestros usuarios/as. Es por esto que promovemos una consolidación y aprendizaje de conocimientos desde un punto de vista positivo, focalizado en los logros y la superación.

Además, la metodología es flexible y dinámica, adaptándose a las circunstancias vitales de cada usuario, por tanto, estamos en continua evaluación y reajuste de los objetivos marcados. Con ello, pretendemos conseguir que más allá del trabajo realizado en Acamán, los usuarios/as consigan transformar los conocimientos y estrategias aprendidas en hábitos de vida fuera del centro, garantizando una mejor integración y calidad de vida.

Cada grupo de intervención del SPAP, recibe 4 horas semanales de intervención grupal, distribuidas en dos días de la semana, y una sesión individual mensual, de una hora de duración.

Con respecto al horario el SPAP se desarrolla en horario de tarde, de 15:30 a 19:30 horas, dada la disponibilidad de espacio y la posibilidad del uso de los diferentes recursos con los que cuenta el centro (aula multisensorial, aula de informática, casa-hogar, pizarras digitales, tablets, etc.).

La intervención grupal se realiza en alguna de las salas del Centro de Atención Diurna (CAD) mientras que las individuales se realizan en el despacho de coordinación.

La intervención a domicilio se realiza una vez en semana y tienen una duración de dos horas, en horario de mañana, según acuerdo con los/as usuarios/as y sus familias. Además, se fomenta que acudan, en la medida de lo posible, a alguna de las sesiones grupales que tienen lugar a lo largo de la semana en el Centro, así como a las actividades de ocio que se realizan fuera del centro.

Tanto la intervención a domicilio como las sesiones individuales que se realizan en Acamán, tienen como finalidad abordar de forma más específica los objetivos planteados con los diferentes usuarios, así como abordar temas de carácter personal que en intervenciones grupales no pueden ser tratados de igual forma o que pudieran vulnerar el derecho de confidencialidad de los usuarios. Por lo general, se presta especial interés en aquellos aspectos en los que presenten mayores dificultades o que interfieran en mayor medida en la vida diaria (como pueda ser mejora de la lecto-escritura, aspectos emocionales y comportamentales, planteamiento de opciones a nivel laboral u ocupacional).

Para la realización de las diferentes actividades se utilizan los siguientes materiales: tablets, pizarras digitales, materiales fungibles, robot e-boot y gafas de realidad virtual, colchonetas, pelotas, juegos de mesa, materiales manipulativos para trabajar lógica y razonamiento, etc.

## Programas de intervención

La intervención del SPAP se desarrolla en diferentes programas atendiendo a las necesidades de los usuarios. Los realizados durante este año han sido:

- Estimulación Cognitiva: Con este programa se pretende mejorar y mantener las funciones cognitivas, así como de dotar de estrategias que mejoren el rendimiento en las tareas en las que presenten dificultades y que se puedan aportar herramientas útiles para la vida diaria. Se trabajan las principales funciones cognitivas: atención, lenguaje, memoria, funciones ejecutivas (razonamiento, abstracción, planificación...), funciones visoperceptivas, visoespaciales y visoconstructivas. Estas funciones se trabajan a través de tareas de papel y lápiz, juegos interactivos o actividades manipulativas.
- Habilidades sociales: Su finalidad es el aprendizaje de habilidades sociales que permitan el normal desarrollo y desenvolvimiento en la sociedad. Se trabajan aspectos tales como escucha activa, empatía, solidaridad, asertividad, autocontrol, etc.
- Funcionalidad y AVDs: Con este programa se pretende adquirir, mejorar y/o consolidar las actividades de la vida diaria, tanto aquellas más básicas (ABVD) como aquellas más complejas o instrumentales (AIVD). Para ello, se realizan actividades de uso de nuevas tecnologías, identificación y uso del dinero, cocina, limpieza, compras, etc. Para llevar a cabo estas actividades en ocasiones se hacen con juegos interactivos, con tareas de papel y lápiz y otras veces se realizan *in situ* bien en la casa-hogar del Centro o en establecimientos como tiendas o centros comerciales.
- Manualidades: Este programa promueve la creatividad de los usuarios, la toma de decisiones, así como la mejora de las destrezas psicomotrices. Se realizan manualidades en las que se trabaja la creación de materiales, elementos decorativos, pintura, etc.



- Actividad física y deportiva: Tiene como objetivo el desarrollo de hábitos saludables e impulsar la actividad física y deportiva para la mejora de destrezas motoras (tales como flexibilidad, coordinación motora, equilibrio, velocidad motora, etc.), así como el juego en equipo o cooperativo, la deportividad... Se realizan ejercicios de diferentes disciplinas deportivas, juegos, deportes, baile o relajación.
- Asamblea: Con el objetivo de fomentar la toma de decisiones, la crítica constructiva, el consenso y el compromiso, este programa propone la valoración y decisión de lo que se trabajará en otros programas (sobre todo los de manualidad y ocio). Se les pide a los usuarios que valoren las actividades realizadas, que propongan nuevas actividades a realizar, generar propuestas, así como votar y llegar a consenso de lo propuesto. De esta manera las actividades se ajustaran, en mayor medida, a los gustos e intereses de los usuarios.
- Debate: Se plantean diferentes temas controvertidos y de actualidad (eutanasia, redes sociales, legalización del uso de armas, pena de muerte...) con el objetivo de que los usuarios generen ideas y se posicionen dando diferentes argumentos. Se visualizan videos que reflejen el tema a tratar, videos explicativos, declaraciones de personas afectadas, etc. Para trabajar esto se les pide que se posicionen o que den argumentos favorables y desfavorables.
- Manejo Emocional: Tiene como objetivo que los usuarios sean capaces de identificar las emociones propias y de otras personas, saber expresarlas, así como gestionar las emociones. Se trabaja la autoestima, la inteligencia emocional, autoconfianza, tolerancia a la frustración, empatía, etc. Se realizan actividades de papel y lápiz, role playing, vídeos, o juegos.
- Laboral / Ocupacional: Este programa se trabaja en las sesiones individuales, ya que muchos de los usuarios se encuentran altamente motivados en este aspecto o en, otros casos, la discapacidad les

imposibilita la inserción laboral. Se da información sobre cursos y recursos y se forma para las fases previas a la incorporación laboral (preparación de curriculum, preparación para entrevistas...). Además, este año se ha incorporado el recurso el servicio de empleo con apoyo del centro. A través de este servicio, algunos de los/as usuarios/as del SPAP con destrezas y capacidad para tal desempeño, han colaborado en la realización de diferentes trabajos (empaquetado de jabones, montaje de pinzas de la ropa, etc.) en el Centro Especial de Empleo de Acamán.

- Ocio y tiempo libre: Tiene como objetivo alcanzar y mantener la necesidad de satisfacción por medio de la ocupación del tiempo libre, promueve la interacción social y evita el sedentarismo. Se realizan diferentes tipos de actividades de ocio y tiempo libre. En primer lugar, y de manera más frecuente, se realizan semanalmente, actividades de ocio como pueden ser visionado de películas o juegos de mesa, actividades que además de satisfacer las necesidades de ocio, mejoran las capacidades cognitivas (como atención, uso de estrategias, memoria, extracción de ideas, entre otras). En segundo lugar, se realizan actividades de ocio, de forma más puntual, coincidiendo con fechas señaladas (navidad, carnaval o halloween por ejemplo), en las que los propios usuarios deciden las actividades quieren realizar para festejar este día. Por último, se realizan actividades de ocio y tiempo libre fuera del centro, de tipo cultural, lúdico o deportivo. A lo largo del año 2020, la única actividad realizada fuera del centro fue almuerzo y visita al Parque Infantil de Tenerife (PIT), dado que este tipo de actividades solo se realizan en el primer trimestre del año.

### Etapas confinamiento

Tal y como se comentó anteriormente, debido a la crisis sanitaria provocada por la COVID-19, a partir del día 13 de marzo 2020, se suspende la actividad

asistencial y presencial con los usuarios/as del centro Acaman Hermanas Hospitalarias. El 14 de marzo, el gobierno español declara el estado de alarma para evitar la expansión del virus. El día 16 de marzo, se reúne la directiva y los mandos intermedios del Centro Acamán para trasladar las medidas acordadas. Acogiéndose a las medidas decretadas por el gobierno, se acuerda la suspensión de la actividad laboral presencial durante el estado de alarma, siendo reemplazable por la realización de teleasistencia. Dicha actividad no presencial entra en vigor el día 17 de marzo. Este período se extendió hasta el mes de septiembre, cuando los/as usuarios/as se reincorporaron de forma presencial, aunque con una serie de medidas de contingencia.

Durante esta etapa, se establece un horario de atención a los/ usuarios/as y sus familias de lunes a viernes de 9 a 14 horas. Aunque se les informa de que podrán ser atendidos fuera de dicho horario si las circunstancias así lo requieren.

Se realizaron dos vías de intervención, la primera tenía como objetivo seguir, en la medida de lo posible, con la programación y los talleres que se realizaban de forma presencial. Para ello, se elaboraron actividades de los diferentes programas del servicio (estimulación cognitiva, logopedia, ocio, actividad física...). Dichas actividades fueron enviadas, por lo general, a través de un documento pdf por WhatsApp y, en aquellos casos en que era necesario, a través de enlace. Asimismo, se acuerda el envío por correo a las personas que así lo deseen de aquellas que tengan contenido imprimible. De estas actividades se hace un asesoramiento y seguimiento mediante contacto telefónico. Además, se generó material a demanda, para aquellos que así lo solicitaron.

Se desarrollaron actividades en tres niveles de dificultad, siendo el nivel 1 el nivel más sencillo y el 3 el de mayor complejidad. Si bien se diseñaron pensando en algunas capacidades adquiridas, como son la lectoescritura o el cálculo, los niveles también se establecieron en función de otras capacidades cognitivas

(grado de abstracción, capacidad de mantenimiento atencional, etc.). Los niveles se corresponderían con los siguientes perfiles:

- Nivel 1: Personas que no tienen adquirida la lectoescritura, que tan solo discriminan algunas letras y que no realizan cálculos sencillos, aunque conocen los números de 1 al 10.
- Nivel 2: Personas que no tienen adquirida en su totalidad la lectoescritura, pero son capaces de distinguir la mayoría de las letras e incluso leer o escribir algunas palabras y que conocen los números y realizan cálculos muy sencillos (sumas).
- Nivel 3: Personas tienen adquirida la lectoescritura y realizan cálculos básicos (sumas y restas).

Salvo en el caso de las personas que recibían actividades de nivel 3, en el resto de casos era necesario que alguien leyese instrucciones e incluso supervisara la realización de los ejercicios. Por lo que así se solicitó a las familias.

Para la continuación del programa de prácticas del centro, el alumnado de prácticas desarrolló actividades y propuestas de ejercicios para envío a los/as usuarios/as.

La segunda de las formas de intervención, consistió en asesoramiento psicológico, con seguimiento del estado de salud y del estado de ánimo. También, se proporcionó información que pudiera resultar de interés (ayudas económicas, permisos para salir de casa, cómo comprar medicinas o renovar sus recetas...). Todo ello, en coordinación con la Unidad de Trabajo Social del centro.

## Etapa post confinamiento

Tras 50 días de estricto confinamiento, España comienza su desescalada gradual dividida en 4 fases que se irán sucediendo de forma gradual y asimétrica en cada territorio hasta alcanzar "la nueva normalidad", a finales de junio. Es en este momento, en el que los centros sociosanitarios se preparan para su reapertura, elaborando informes en los que se estudia tanto a la población a la que se atiende como a las características del centro. Asimismo, se preparan protocolos de actuación y normas del centro como plan de contingencia del COVID-19.

Durante los meses de julio y principios de septiembre, el Centro Acamán se prepara para su reapertura, adoptando las medidas de distancia de seguridad e higiene y desinfección. Tras la aceptación de los planes de contingencia elaborados por el recurso y la valoración positiva de auditoría acerca de medidas adoptadas por el centro, el 8 de septiembre se reactiva el Servicio de Promoción de la Autonomía Personal.

El plan de contingencia elaborado por el SPAP, no supone cambios con respecto a horarios y distribución de usuarios/as en los grupos de trabajo, pero sí supone una serie de limitaciones y cambios con respecto a la metodología, la estructura y los programas.

Se elaboraron y enviaron una serie de *normas* para las personas usuarias y sus familiares. Éstas incluyen la recomendación de mantener una vigilancia / monitorización diaria de síntomas, absteniéndose de acudir al centro en caso de presentar sintomatología. Asimismo, se insta al/la usuario/a o familiar responsable de éste/a para que comunique de forma inmediata cualquier incidencia relativa a COVID-19 que pueda acontecer en el/la usuario/a y en su entorno convivencial. Además, se informa sobre las acciones y medidas de protección e higiene que se llevarán a cabo a partir de ahora en el centro.

Por otra parte, se elaboraron una serie de *protocolos* de entrada y salida del centro, actuación ante sospecha de contagio, traslados dentro del centro y uso de aseos. El protocolo de entrada y salida determina la incorporación escalonada de los/as usuarios/as respetando la distancia de seguridad y realizando las medidas de comprobación de temperatura, limpieza de manos y control de EPI. La persona encargada de este proceso será la coordinadora del servicio.

El protocolo de actuación ante aparición de contagio contempla que, si durante la estancia en el centro algún usuario/a iniciara sintomatología de sospecha, se le proveerá de una mascarilla quirúrgica y se le aislará del resto de usuarios/as en las áreas designadas a tal efecto hasta que se contacte telefónicamente con el teléfono 900112061 o 112 y con sus familiares.

El protocolo de traslados dentro del centro indica que las personas usuarias deberán seguir las direcciones establecidas respetando la distancia de seguridad. Asimismo, limita el uso de los ascensores al mínimo imprescindible y, cuando sea necesario utilizarlos, la ocupación máxima de los mismos será de una persona y un colaborador.

El protocolo de uso de los aseos, determina que éstos serán utilizados por una sola persona, salvo en los casos en los que la persona precise asistencia. Tras cada uso se limpiará y desinfectará el aseo garantizando siempre el estado de salubridad e higiene de los mismos.

Para las intervenciones grupales se utiliza con una sala dotada de mesas y sillas para una capacidad mínima de 15 personas, respetando la distancia de seguridad establecida. La distribución de los/as usuarios/as en las salas de trabajo se realizó en función de un estudio exhaustivo de las características de los/as usuarios/as, la probabilidad de contagio y el impacto sobre su salud en el caso de contagio. De esta manera, aquellos con mayor probabilidad o con posibilidad

de consecuencias más negativas en caso de contagio se colocaron en los extremos de la sala o en los más alejados. Así, por ejemplo, si alguien que presenta cierta deambulación y uso irregular de mascarilla, estará más cerca de la zona libre y no donde se encuentren el resto de personas usuarias.

Los programas que sufrieron modificaciones fueron:

- El programa de ocio y tiempo libre, dado que se suspendieron todas aquellas actividades de ocio, deportivas o de cultura que se realizaban fuera del centro.
- El programa de funcionalidad y actividades de la vida diaria, ya que algunos talleres como el de cocina se tuvo que suspender dado que no se podía manipular alimentos o el de informática dado que no se podían utilizar el aula de informática porque fue acondicionada como aula para otro recurso.
- El programa de actividad física y deportiva, que anteriormente se realizaba con todos los/as usuarios/as de cada grupo, durante esta etapa, hubo que dividirlos en grupos de máximo 6 personas para la realización de actividades al aire libre.
- El programa Laboral / ocupacional, tuvo que suspender la actividad de Empleo con apoyo.