



COCEMFE



Confederación
Autismo España



Informe final: línea de acción 5 del Proyecto Rumbo “Hacia un modelo de autonomía personal y conectada e inclusiva”

DANO CEREBRAL GALICIA

Índice

1. Introducción	5
2. Objetivos.....	6
Objetivo general	6
Objetivos específicos	7
2. Impacto deseado	7
3. Metodología	9
Descripción del colectivo sobre el que se ha actuado	11
Actuaciones realizadas	13
Alianzas con instituciones y/o operadores privados	20
Descripción de las mejoras implementadas	22
Elementos innovadores a destacar de las actuaciones	22
6. Principales resultados.....	24
Principales resultados de producto o <i>output</i>	24
Principales resultados efecto o <i>outcome</i>	25
Valoración de los resultados	25
7. Mecanismos de evaluación de satisfacción	27
8. Limitaciones.....	27
9. Aprendizajes.....	28
10. Incidencia en políticas públicas.....	30
11. Transferencia.....	31
12. Conclusiones	32
13. Anexos	33

Índice de tablas

Tabla 1: Desglose de participantes con DCA.....	11
Tabla 2: Desglose de otros/as participantes	12
Tabla 3: Alianzas con otras instituciones y/o operadores privados.....	20
Tabla 4: Mecanismos de evaluación	27
Tabla 5: Incidencia en Políticas Públicas	30
Tabla 6: Transferencias	31

Índice de figuras

Figura 1: Mapa de municipios visitados para difusión de SSP.....	13
Figura 2: Mapa de personas solicitantes/admitidas en SSP.....	14

Índice de Anexos

1. Anexo I: Informe de los Servicios Sociosanitarios de Proximidad a domicilio
2. Anexo II: “Estudio sobre la atención al daño cerebral en recursos residenciales no específicos gallegos”
3. Anexo III: “Guía de Actuación: Apoyo a Personas con Daño Cerebral Adquirido en Espacios Residenciales No Especializados Para la Promoción de la Autonomía y Vida Independiente”
4. Anexo IV: Informe del ciclo formativo basado en la “Guía de Actuación: Apoyo a Personas con Daño Cerebral Adquirido en Espacios Residenciales No Especializados Para la Promoción de la Autonomía y Vida Independiente”
5. Anexo V: Informe del Programa de Empoderamiento para personas con DCA
6. Anexo VI: “Alimentación, deglución y nutrición: Manual de abordaje en el daño cerebral adquirido”
7. Anexo VII: Manual “Apoyo en el hogar de personas con daño cerebral adquirido”
8. Anexo VIII: Manual de “Sexualidad y daño cerebral adquirido”
9. Anexo IX: “Guía de productos de apoyo para personas con daño cerebral adquirido”

1. Introducción

Dano Cerebral Galicia es una organización no gubernamental, privada, independiente, apartidista y aconfesional comprometida con la defensa de los derechos de las personas con daño cerebral adquirido (DCA) y sus familias.

Nace en el 2007 por la unión de cinco asociaciones de daño cerebral adquirido de Galicia: **Dano Cerebral Coruña ADACECO** (en A Coruña), **Dano Cerebral Lugo** (antes ADACE Lugo), **Alento** (en Vigo), **DCA-Ourense** y **Dano Cerebral Santiago de Compostela** (antes Sarela).

Como entidad encargada de unir, dinamizar y representar el movimiento asociativo Dano Cerebral Galicia tiene como objetivo desarrollar acciones sociales, institucionales y técnicas para alcanzar la autonomía y la mejora de la calidad de vida de las personas con daño cerebral y de sus familias.

Siguiendo sus principales líneas estratégicas, desde el año 2022 Dano Cerebral Galicia ejecuta, junto con otras 22 entidades a nivel estatal (COCEMFE, ASPACE, IMPULSA IGUALDAD, DAÑO CEREBRAL ESTATAL y AUTISMO ESPAÑA), el '**Proyecto Rumbo: Hacia un Modelo de Autonomía Personal Conectada e Inclusiva**'. Este proyecto piloto tiene por objetivo impulsar el diseño de modelos innovadores de apoyo a la autonomía personal, a la vida independiente y a la participación social de las personas con discapacidad y, en nuestro caso concreto, de las personas con daño cerebral adquirido mediante la combinación de servicios y recursos que puedan facilitar una forma de vida inclusiva en la sociedad en condiciones de seguridad, accesibilidad y bienestar.

Dentro de este marco, Dano Cerebral Galicia impulsa la línea de acción 5 del Proyecto Rumbo encaminada al desarrollo de servicios sociosanitarios de proximidad, focalizados en la implementación de (i) servicios sociosanitarios a domicilio en zonas rurales, (ii) servicios sociosanitarios de proximidad para centros residenciales no específicos de DCA y (iii) programas de empoderamiento de las personas con DCA y sus familias.

2. Objetivos

Objetivo general

El objetivo general de esta línea de acción es “contribuir a la mejora de posibilidades de vida independiente de las personas con daño cerebral adquirido de Galicia, priorizando las residentes en zonas rurales y con necesidades de cuidados de larga duración” mediante la puesta en marcha de un programa integral de servicios sociosanitarios de proximidad para personas y familias con daño cerebral adquirido que contempla: (i) prestación de atención terapéutica a domicilio a personas con DCA en fase crónica y con secuelas susceptibles de intervención por terapia ocupacional, logopedia, psicología y/o trabajo social; (ii) acciones de diagnóstico epidemiológico y caracterización de la atención al DCA en entornos residenciales no específicos, que se inician en la realización de estudio, pasando por la creación de una guía de actuación especializada finalizando con el desarrollo de un ciclo formativo especializado dirigido a las profesionales de estos centros sociosanitarios y (iii) implantación de un programa de empoderamiento de personas y familias con DCA, mediante acciones formativas que permitan a las personas desarrollar sus proyectos de vida desde un enfoque de vida independiente y autodeterminación.

Dano Cerebral Galicia ha considerado fundamental el desarrollo completo de la presente línea de acción, para contribuir a minimizar y revertir una de las constataciones más sólidas y repetidas por el movimiento asociativo del DCA en Galicia que es la ruptura asistencial que se produce tras la salida del hospital debido a la ausencia de programas continuados de rehabilitación integral (no solo física) en las etapas más tempranas tras el daño. El sistema sanitario goza de unos estándares razonablemente homogéneos y de alta calidad en las fases iniciales (aguda y subaguda). Sin embargo, una vez recibida la atención de emergencia, se produce una discontinuidad asistencial, caracterizándose por la desigualdad, inequidad y heterogeneidad en función de varios determinantes sociales: el entorno de residencia, la capacidad adquisitiva, la edad, entre otros. Esta falta de acompañamiento y de continuidad asistencial es una grave amenaza contra la posibilidad del éxito de recuperación de las funciones afectadas tras el DCA.

En definitiva, la oferta insuficiente de servicios de proximidad en la comunidad, la falta de apoyo técnico, formativo y de ocio, y la escasa accesibilidad de los entornos para que las personas con DCA puedan participar plenamente en la comunidad son la base del problema que Dano Cerebral Galicia aborda de forma integral en esta línea de acción.

Objetivos específicos

- Objetivo Específico 1: Favorecer la vida independiente, autonomía personal y la prevención de situaciones de dependencia en personas con necesidades de apoyos y cuidados de larga duración no cubiertos por el actual sistema de atención, para las personas con daño cerebral adquirido que habitan en el medio rural (mediante la prestación de servicios sociosanitarios de atención terapéutica de proximidad, prestados por logopedia, terapia ocupacional, trabajo social y psicología, en los domicilios de las personas con daño cerebral adquirido).
- Objetivo Específico 2: Diagnosticar cualitativa y cuantitativamente la atención prestada a las personas con DCA que viven en entornos residenciales no específicos.
- Objetivo Específico 3: Dotar de conocimiento específico en atención al DCA, desde un enfoque de autodeterminación y vida independiente, a los centros residenciales que atienden a personas con esta discapacidad aun no estando especializados en la misma.
- Objetivo Específico 4: Mejorar el conocimiento sobre el daño cerebral adquirido, mediante acciones formativas e informativas que permita a las personas con DCA desarrollar sus proyectos de vida desde un enfoque de vida independiente y autodeterminación. (a través de la continuidad del programa formativo iniciado en diversas temáticas de conocimiento y manejo imprescindible para la atención al DCA, dirigidas tanto a diferentes grupos diana: PDCA, como a sus familias/ cuidadoras, profesionales implicadas en la atención al DCA en activo, alumnado de FP y Universidad que conformarán las futuras profesionales).

2. Impacto deseado

Los indicadores objetivamente verificables (IOV) establecidos para medir el impacto son:

IOV1.- Nº personas atendidas por el equipo sociosanitario de proximidad en entorno rural

IOV2.- Nº de personas que alcanzan los objetivos de intervención terapéutica definidos en sus Planes de Atención Individualizada (PAI)

IOV3.- Grado de satisfacción de las personas participantes con la calidad del servicio sociosanitario de proximidad

IOV4.- % de personas que perciben mejoría en su autonomía personal y calidad de vida

IOV5.- Nº de acciones formativas desarrolladas a final del proyecto.

IOV6.- Grado de elaboración de la planificación del programa de empoderamiento en el 1º semestre del proyecto

IOV7.- Grado de ejecución de la planificación de programa de empoderamiento al final del 1º año de proyecto

IOV8.- Nº personas participantes en las acciones formativas

IOV9.- Grado de satisfacción de las personas participantes con las actividades colaborativas y de participación ciudadana.

Y los resultados/impacto esperado (RE) para cada uno de esos indicadores son:

RE1.- ≥ 35 personas atendidas al final del proyecto.

RE2.- $\geq 75\%$ de las personas participantes alcanzan los objetivos de intervención terapéutica definidos en sus PAI.

RE3.- $\geq 75\%$ de las personas atendidas muestran un grado de satisfacción alto o muy alto con los servicios sociosanitarios prestados.

RE4.- $\geq 65\%$ de las personas participantes perciben mejoría en su autonomía personal y calidad de vida.

RE5.- Al menos 10 acciones formativas al final del proyecto en las diferentes temáticas señaladas.

RE6.- 100% de la planificación diseñada al final del 1er semestre del proyecto.

RE7.- 100% de la planificación ejecutada al final del 1er año de proyecto

RE8.- Al menos 150 personas participan en las 10 acciones propuestas. Cuando menos 60% son mujeres.

RE9.- Al menos un 75% de las personas participantes muestran un grado de satisfacción alto o muy alto con las actividades desarrolladas.

3. Metodología

Servicios sociosanitarios proximidad (SSP) a domicilio en entornos rurales:

El planteamiento metodológico sigue la siguiente secuencia: primera fase de trabajo teórico y de método: diseño de procedimientos, herramientas técnicas y terapéuticas, identificación y adquisición de materiales terapéuticos y de apoyo para la práctica de profesional del equipo. Se diseñaron los siguientes documentos: (i) procedimiento de trabajo de los SSP, (ii) cuestionario de valoración inicial para personas solicitantes de admisión, (iii) informe de valoración que se aplica una vez la persona ya ha sido valorada y admitida en el programa, (iv) modelo de Programa Individualizado de Atención (PIA) que guía el itinerario de atención y objetivos de trabajo terapéutico con cada persona con DCA y su familia, (v) registro diario de actividades a cubrir por cada profesional con las intervenciones realizadas con cada persona participante, (vi) informe de alta y (vii) cláusula de protección de datos. Estos documentos aparecen reflejados en el informe de los servicios sociosanitarios de proximidad a domicilio, en el Anexo I.

Una segunda fase en la que ya todas las personas son valoradas por equipo: logopeda, terapeuta ocupacional y trabajadora social. Tras la valoración integral, y la confirmación de admisión, se determinan unos objetivos de trabajo/recuperación autonomía/vida independiente en cada PIA, y se inicia intervención por parte de las disciplinas que necesite. Además de la atención terapéutica que se practica a domicilio, se realizan acciones de apoyo y asesoramiento para todo tipo de trámites, ayudas y gestiones imprescindibles para el desarrollo de su vida autónoma. También con la persona cuidadora/de referencia, se realizan acciones formativas individuales en función de las necesidades de la unidad familiar y acciones de apoyo/asesoramiento. Así mismo, las familiares que lo requieren son apoyadas psicológicamente, principalmente, vía telemática para contribuir a su bienestar integral y calidad de vida, a través de los servicios de apoyo psicológico de las asociaciones miembro. Para conocer con más detalle todo el proceso, ver Anexo I.

Servicios Sociosanitarios de Proximidad en los centros residenciales:

Se aplicó un enfoque metodológico diferente a lo inicialmente previsto, lo que fue debido a múltiples factores, predominantemente: el carácter independiente, privado y empresarial del tejido residencial de personas con discapacidad y, especialmente, de personas mayores en las que residen personas con DCA; el planteamiento definido por el consorcio de intervención directa por parte del equipo de Dano Cerebral Galicia no sería factible desde el primer momento. La reticencia de gran parte de los centros residenciales privados (y públicos en cierta medida) a que entidades y profesionales del tercer sector, aunque especializado, entren en sus centros a prestar atención terapéutica, es una barrera para ejecutar con el planteamiento inicial. Esta barrera, opacidad y reticencia en participar en acciones ajenas a los centros residenciales, quedó manifiesta en la baja

tasa de respuesta al formulario del Estudio diagnóstico. De 313 residencias contactadas, las respuestas recibidas fueron 44, lo que significa una tasa de poco más de un 14% de los centros contactados y existentes en Galicia.

Esta metodología planteó tres fases de trabajo, que permiten hacer una aproximación más amable y paulatina, comenzando con la realización del estudio/encuesta, en el que ya se pregunta por el interés en participar en el desarrollo del protocolo de atención, así como en el ciclo formativo posterior, que conllevará una parte práctica.

De los 44 centros participantes en el estudio, 35 mostraron interés en recibir la formación, la cual se desarrollará entre los meses de marzo a mayo de 2024.

De esta forma, no se interviene directamente en ningún centro residencial desde un punto de vista terapéutico, sino que, tras un exhaustivo análisis y diagnóstico de necesidades existentes, se ha actuado con el siguiente enfoque metodológico:

- Realización del Estudio “Estudio sobre la atención al daño cerebral en recursos residenciales no específicos gallegos”, cuyo objetivo es la obtención de un diagnóstico cuantitativo y cualitativo sobre la atención prestada a PDCA que habitan en centros residenciales no específicos de esta discapacidad. (hasta 30/06/2023) Fuente de verificación: en Anexo II.
- Diseño de la “Guía de Actuación: Apoyo a Personas con Daño Cerebral Adquirido en Espacios Residenciales No Especializados Para la Promoción de la Autonomía y Vida Independiente” (07/2024) recogida en Anexo III.
- Implantación de un Ciclo Formativo para residencias basado en la “Guía de Actuación: Apoyo a Personas con Daño Cerebral Adquirido en Espacios Residenciales No Especializados Para la Promoción de la Autonomía y Vida Independiente” (18/03/2024 - 18/10/2024). Ver Anexo IV.

Programa de empoderamiento de las personas con discapacidad usuarias y sus familias:

Las barreras de acceso a las que muchas personas se enfrentan a la hora de cursar una formación especializada de atención y apoyo a la vida autónoma e independiente de personas con DCA en Galicia son altamente significativas: alta dispersión geográfica, deficitaria cobertura de la red de internet en las zonas rurales, concentración de la oferta formativa en entornos urbanos, inexistencia de oferta formativa especializada en DCA impartida por entidades públicas o existencia de un modelo de capacitación y empoderamiento de corte tradicional, proteccionista o asistencialista, son algunas de ellas.

En este contexto, Dano Cerebral Galicia planteó el diseño y puesta en marcha de un programa de empoderamiento amplio e integral, que permitiese sentar las bases de una oferta formativa de

calidad y especialización centrada en ámbitos temáticos que contribuyen al pleno empoderamiento de las personas con DCA y familias gallegas. El programa fue diseñado e implementado atendiendo a una secuencia de: (i) identificación de la temática, (ii) desarrollo de contenidos, guía pedagógica, identificación de colectivo diana, edición e impresión de materiales pedagógicos y programación y desarrollo de la acción formativa, (iii) evaluación de la acción formativa. Consultar el informe sobre el programa de empoderamiento en Anexo V.

Descripción del colectivo sobre el que se ha actuado

- Número total de participantes en la línea de acción: **un total de 701 participantes directas hasta 31/10/2024: 46 PDCA + 655 otras**
- Desglose de personas con DCA participantes: **46**

Ámbito	Característica	Número de PCD
Situación de partida habitacional	Vivienda propia	27
	Centro residencial	5
	Otros	14
Género	Mujeres	23
	Hombres	23
	Otros	0
Residencia	Rural	45
	Urbano	1
Edad	Menor de 18	1
	18 a 64	17
	Más de 64	28
Situación social	Personas en riesgo de pobreza o exclusión	5
	Vulnerabilidad social (minorías étnicas / inmigrantes)	4
	Personas en situación de desempleo	4
	Personas en situación de violencia de género	1
	Personas en situación de reclusión o privados de la libertad	0
Dependencia	Personas con mayor necesidad de apoyo	38

Tabla 1: Desglose de participantes con DCA

Informe final línea de actuación 5 del Proyecto Rumbo

- Desglose de otros participantes:

Perfil de los participantes	Descripción	Nº de personas
Otros participantes directos	Familiares, convivientes, profesionales u otros sujetos de sensibilización, concienciación y transferencia	655
Familiares participantes indirectos	Familiares o convivientes de personas con discapacidad que no formaron parte de forma directa de actividades de sensibilización, concienciación y transferencia	61
Personas de administración pública autonómica	Funcionarios públicos de nivel técnico y tomadores de decisiones.	3
Personas de administración pública local	Funcionarios públicos de nivel técnico y tomadores de decisiones	13
Personas de administración pública estatal (AGE)	Funcionarios públicos relacionados con derechos de las personas con discapacidad	0
Agentes comunitarios (servicios de proximidad, empresas locales, asociaciones vecinales, centros educativos, tejido empresarial local, tejido social y civil, ...)	Personal de farmacias, entidades sociales, centros educativos y otras organizaciones sociales y empresas locales.	1945
Personal del proyecto de atención directa	Profesionales de psicología, fisioterapia, logopedia, formación, entre otras especialidades.	7
Personal del proyecto de coordinación o dirección	Profesionales vinculados a entidades ejecutoras	3
Otro personal técnico (especificar perfiles si se precisa)	Aprendices, colaboradores técnicos de entidades	4
Personas de universidades, empresas, tercer sector, etc. (se encargan de dotar de herramientas, metodologías y de la evaluación).	Comunidad universitaria, colaboradores de entidades aliadas (universidades, entidades sociales, etc.)	3
Personas de medios de comunicación	Periodistas locales y del sector social	4
Otros (especificar por categorías)	Personas directivas de asociaciones de DCA miembro de Dano Cerebral Galicia	5

Tabla 2: Desglose de otros/as participantes

Actuaciones realizadas

Servicios sociosanitarios proximidad (SSP) a domicilio en entornos rurales

Acciones desarrolladas hasta 30/09/2024.

Mapeo necesidades y usuarias para intervención en entornos rurales a través de entidades

Movimiento Asociativo:

Se han elaborado 4 mapeos de recursos sociosanitarios existentes en cada provincia gallega. Se han identificado residencias, centros de día, centros sociocomunitarios, servicios sociales municipales y centros de salud de toda la Comunidad Autónoma.

Posteriormente, se ha diseñado, editado, impreso y distribuido el folleto informativo: ver folleto en Anexo I. El proyecto ha sido difundido, presencialmente, realizando un total de 147 reuniones y visitas para difundir e implementar los SSP a domicilio en todo el territorio gallego con: centros de atención primaria de salud, farmacias y servicios sociales comunitarios municipales. En el siguiente mapa se visualizan todos los municipios visitados:

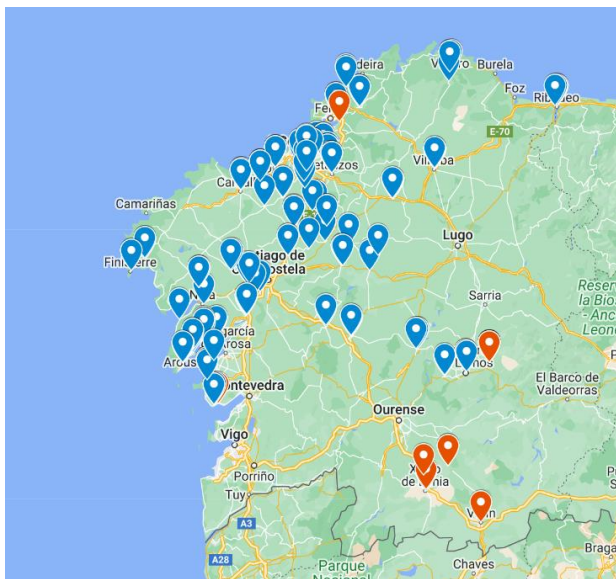


Figura 1: Mapa de municipios visitados para difusión de SSP

Además, se han establecido dos grandes alianzas: (i) con la colaboración de los cuatro colegios de las profesionales de farmacia existentes en Galicia (se han enviado folletos a todas las farmacias de las 4 provincias) y con *el Centro de Desenvolvemento Rural de O Viso (CDR O Viso)*.

Contratación y gestión de profesionales para la atención de las personas con DCA:

4 profesionales (logopedia y terapia ocupacional) de nueva contratación; 4 profesionales (trabajo social, técnica de formación, educación social y directora-coordinación proyecto) con asignación parcial al proyecto.

Implementación de los SSP a domicilio para personas con DCA:

Inicialmente, se ha trabajado en el diseño y elaboración de las herramientas, protocolos y modelos de documentos necesarios para la implementación del servicio. Ver Anexo I.

Posteriormente, se puso en marcha el servicio siguiendo el procedimiento explicado en el Anexo I.

Desde principio de implantación hasta la finalización del proyecto, se reportan los siguientes datos, en relación a las personas solicitantes y admitidas en SSP:

- 85 solicitudes
- 39 no admitidas por incumplimiento de criterios
- 46 admitidas y con las que se realizó intervención (23 mujeres y 23 hombres).

En este mapa se pueden visualizar las localizaciones de todas las personas que solicitaron y/o fueron admitidas en los SSP del proyecto:

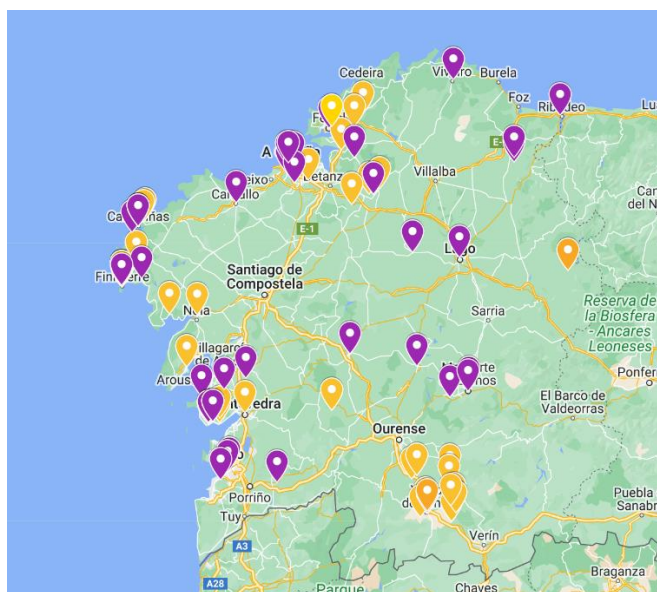


Figura 2: Mapa de personas solicitantes/admitidas en SSP

Hasta el 30/09/2024 se registraron un total de 3.293 horas de dedicación a los SSP a domicilio (habiendo una previsión inicial de 3.100 horas). En este total de horas, están contempladas las horas de intervención (presencial y online), de planificación, de desplazamiento y otras gestiones necesarias para apoyar a las personas participantes y sus familias.

Una fuente de verificación destacable es el resumen que se ofrece en [este vídeo](#).

Evaluación del Servicio:

Se ha realizado una evaluación del servicio mediante cuestionarios de satisfacción. Los resultados detallados pueden observarse en el Anexo I.

Se destacan los siguientes resultados:

- Satisfacción general con el servicio: El 100% de las personas participantes expresa sentirse satisfecha o muy satisfecha, cobrando especial protagonismo el ítem “muy satisfecha”.
- Mejoría en su autonomía personal: El 100% de las participantes, en las que procede, expresa que ha mejorado en su autonomía.
- Aumento de su calidad de vida: El 95,5% de las participantes, en las que procede, expresa una mejoría de su calidad de vida.

También se ha llevado a cabo una evaluación de la consecución de los PIA, con la que se manifiestan los siguientes resultados:

- Fueron alcanzados el 64.07% de los PIA.
- El 27% de las participantes, que sí aplican, ha alcanzado o superado el 85% de sus PIA.
- El 56,25% de las participantes, que sí aplican, ha alcanzado o superado el 75% de sus PIA.

Servicios Sociosanitarios de Proximidad en los centros residenciales

Para la implementación de esta acción, se ha decidido modificar el planteamiento inicial del proyecto debido, principalmente, a la configuración de las funciones del equipo (centradas en los SSP en domicilios) y a la complejidad de que los centros residenciales permitan el acceso de otras entidades ajenas para realizar intervenciones con las personas residentes sin haber un trabajo amplio previo de auscultación y negociación. Por estos motivos, esta acción se ha desarrollado siguiendo las siguientes fases:

- Realización del Estudio "La Atención del DCA en Recursos Residenciales Gallegos", cuyo objetivo es la obtención de un diagnóstico cuantitativo y cualitativo sobre la atención prestada a PDCA que habitan en centros residenciales no específicos de esta discapacidad.
- El formulario para recogida de datos se lanzó el día 09/05/2023 y fue distribuido a los 313 centros residenciales de las cuatro provincias gallegas.
- La recogida de datos se realizó hasta el 30/06/23, fecha a partir de la cual se procesaron y analizaron los datos, y generó el informe denominado “Estudio sobre la atención al daño cerebral en recursos residenciales no específicos gallegos”. Fuente de verificación: Anexo II o en [Estudio sobre la atención al daño cerebral en recursos residenciales no específicos gallegos | Dano Cerebral Galicia](#)

- Posteriormente, se ha diseñado la “Guía de Actuación: Apoyo a Personas con Daño Cerebral Adquirido en Espacios Residenciales No Especializados Para la Promoción de la Autonomía y Vida Independiente” publicado en julio de 2024. Fuente de verificación: Anexo III.
- El desarrollo del ciclo formativo para la aplicación de la guía en centros residenciales no específicos tenía marcadas un período previo para su realización (del 10/01/24 al 30/04/24). Finalmente, debido a la configuración del equipo y a la disponibilidad de los centros residenciales, el ciclo se ejecutó desde el 18/03/2024 al 18/10/2024, presentando el siguiente alcance:
 - 5 sesiones formativas.
 - 82 profesionales sociosanitarias de centros residenciales participantes.
- Evaluación del ciclo formativo para centros residenciales:

Se han administrado encuestas de satisfacción a todas las personas participantes en el ciclo formativo, mostrando, más del 90%, un grado de satisfacción Alto o Muy Alto. Fuente de verificación: Anexo IV.

Una fuente de verificación destacables es el resumen que se ofrece en [este vídeo](#).

Programa de empoderamiento de las personas con discapacidad usuarias y sus familias

Hasta el 31/10/2024 se trabajó en el diseño e implementación de 8 formaciones especializadas en diferentes temáticas relevantes para las PDCA, para sus familias/cuidadoras y para las profesionales de los servicios sociosanitarios implicadas en los apoyos a nuestro colectivo. Para conocer información sobre estas formaciones de forma más detallada, se ha elaborado el Informe del Programa de Empoderamiento para personas con DCA, disponible en el Anexo V.

La primera formación, "Apoyo en el hogar a personas con DCA", para el fomento de la autonomía y vida independiente. Se desarrolla por vía presencial (10h). Para el desarrollo de la presencial se ha establecido un acuerdo con la Escuela Gallega de Salud para Ciudadanas (EGSC) (<https://escolasaude.sergas.es/>) mediante el cual estas formaciones se incluyen en la oferta formativa reglada de este organismo y contribuyen con la difusión de contenidos, aspectos logísticos como materiales de apoyo y emisión de certificado de asistencia con el aval y reconocimiento del organismo público. Los contenidos de esta formación están basados en el manual "Apoyo en el hogar de personas con daño cerebral adquirido" disponible en el Anexo VII. Está dirigido fundamentalmente a: familiares y cuidadores/as informales, técnicas de los Servicios de Ayuda a Domicilio (SAD) municipales, alumnado de Ciclos de Formación Profesional vinculados a la atención a la discapacidad y dependencia, como son los de Técnico de Atención a Personas

en Situación de Dependencia (TAPSD) y los de Técnico de Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAE). Estas formaciones se han realizado entre el 6 de marzo de 2023 y el 10 de mayo de 2023, alcanzando el siguiente desarrollo:

- 5 ediciones en los municipios de: Cee (2 ed.), A Coruña (2 ed.) y Ponteceso (1 ed.).
- 112 participantes.

La segunda se denomina "Sexualidad y DCA". Modalidad online. Consta de 50h lectivas y está dirigido a personas con DCA, a sus familias/cuidadoras, a profesionales de todo tipo de perfil vinculado a la atención al DCA. Su desarrollo se encuentra entre el 19 de diciembre de 2022 al 31 de agosto de 2023. El alcance ha sido el siguiente:

- 3 ediciones para: profesionales de Dano Cerebral Galicia y asociaciones, público en general y profesionales de CDR O Viso.
- 82 participantes

La tercera formación diseñada es "Alfabetización digital para personas con DCA y sus familias/personas cuidadoras" se concluyó su diseño en el primer semestre de 2023, fecha a partir de la cual ha sido impartida de forma presencial con apoyo de plataforma e-learning (Escuela Daño Cerebral de Dano Cerebral Galicia <https://escoladanocerebralgalicia.org/>) a las personas que están participando en la línea de acción 5 y que lo considerasen pertinente. Su puesta en marcha ha sido desde el 30/03/2023 hasta el 30/06/2024, presentando el siguiente alcance:

- 63 sesiones formativas con una duración total de 40 horas y 45 minutos.
- 8 participantes

Una cuarta acción formativa es la de "Alimentación, deglución y nutrición en PDCA" orientada al manejo autónomo, saludable y seguro de la función nutricional y alimentaria de las PDCA por su parte y/o por la de sus familias. Para el diseño de este curso, primero se ha elaborado el "Manual de abordaje en el daño cerebral adquirido: alimentación, deglución y nutrición" en colaboración con la Facultad de Nutrición y Dietética Humana de la Universidad de Santiago de Compostela, disponible en el Anexo VI. Igualmente, con la colaboración de dicha facultad, se llevó a cabo el diseño y la impartición de la formación.

Estuvo disponible para cursar de forma telemática (19/02/2024-19/04/2024) y presencial (14/03/2024). También se contó con el apoyo de la EGSC para la difusión, logística y emisión de certificados. Cabe señalar que se priorizaron los siguientes colectivos como destinatarios: PDCA, sus familias/cuidadoras, técnicas SAD, alumnado de Ciclos de At. a Dependencia, de Ciclos de Cocina, de Dietética Humana, de Grados Universitarios en Nutrición, Terapia Ocupacional y Logopedia. El alcance ha sido el siguiente:

- Modalidad presencial:
 - 1 edición
 - 10 participantes
- Modalidad online:
 - 1 edición
 - 39 participantes

El 15/03/2023 se desarrolló una sesión formativa online sobre “El nuevo baremo de discapacidad en el daño cerebral adquirido” con una duración de una hora y cuarto, en la que participaron 28 personas. Evidencias aquí: <https://www.youtube.com/watch?v=Xet5WfSMY04>

Otra acción formativa ha sido la de "Derechos de las PDCA desde un punto de vista práctico". Se ha elaborado la “Guía Legal para Personas con DCA. Ley 8/2021 y otra normativa de interés” (ver en Anexo V o en [Guía legal para persoas con dano cerebral adquirido. Aproximación á Lei 8/2021 e a outras normativas de interese para o colectivo | Dano Cerebral Galicia](#)), a partir de la cual se programaron sesiones formativas (de forma presencial y online) dirigidas a: PDCA, familiares/cuidadoras y profesionales de los servicios sociales comunitarios municipales, especialmente de trabajo social, que desarrollen su actividad en servicios de orientación, apoyo y asesoramiento de PDCA. Se ha impartido presencialmente, en colaboración con la EGSC, las asociaciones federadas, servicios sociales municipales y el Colegio Oficial de Trabajo Social de Galicia. Su desarrollo estaba planificado para el primer semestre de 2024. No obstante, finalmente, su puesta en marcha se enmarca desde el 07/03/2024 hasta el 11/10/2024, dando lugar al siguiente alcance:

- Modalidad presencial:
 - 9 ediciones: en las 5 asociaciones de Dano Cerebral Galicia, en los ayuntamientos lucenses de Sober y Burela, y en colaboración con el Centro de Promoción de Autonomía Personal (CPAP) de Bergondo en A Coruña.
 - 179 participantes
- Modalidad online en colaboración con el Colegio Oficial de Trabajo Social de Galicia:
 - 1 edición
 - 59 participantes

Otras acciones formativas que no estaban previstas inicialmente y se programaron para el período junio 2023 a junio 2024, tras la detección de necesidades directa e indirectamente:

- Innovación en los servicios de atención al DCA (28 personas): en colaboración con Facultad de Terapia Ocupacional de la UDC. Ver Anexo V.

- Aproximación social y nutricional al DCA (36 personas): en colaboración con Grado de Nutrición Humana y Dietética de la USC. Ver en Anexo V.

El Proyecto Rumbo ha permitido, además, la elaboración de materiales específicos como los siguientes:

- La actualización e impresión del manual “Apoyo en el hogar de personas con daño cerebral adquirido”. Ver Anexo VII.
- La elaboración e impresión del manual: Sexualidad y daño cerebral adquirido. Disponible en Anexo VIII.
- La elaboración e impresión del manual “Alimentación, Deglución y Nutrición. Manual de Abordaje en el daño cerebral adquirido”. Disponible en Anexo VI.
- La elaboración de materiales específicos para mejorar la competencia digital. Disponible en: Anexo V y <https://escoladanocerebralgalicia.org/>
- La elaboración de la Guía de productos de apoyo para personas con daño cerebral adquirido. Disponible en ANEXO IX.

En esta fase, también se incluye este vídeo como fuente de verificación destacable.

Evaluación integral de las formaciones:

Realizada una evaluación de satisfacción con la calidad de cada formación, a través de las encuestas de satisfacción recogidas aquí: Anexo V.

La **satisfacción** de las personas participantes ha sido **alta o muy alta** con todas las acciones formativas, lo que nos indica que las actividades han estado bien diseñadas y se han ajustado a las necesidades del alumnado.

Alianzas con instituciones y/o operadores privados

Entidad	Pública/Privada	Breve descripción de la colaboración
Colegio Oficial de Farmacéuticos de A Coruña (COFC)	Privado/ Organización Colegial	Prestar apoyo y colaboración en actividades de promoción de la salud, preventivas, divulgativas y de sensibilización sanitaria en el marco de los Servicios Sociosanitarios de Proximidad y Programa de Empoderamiento para personas y familias con DCA.
Centro de Desarrollo Rural de O Viso (CdR O Viso) – Proyecto Biocuidados	Privado/ Sin ánimo de lucro	Establecer un marco de referencia de acción coordinada entre CDR O Viso y Dano Cerebral Galicia, en el marco del Proyecto Rumbo y el Proyecto Biocuidados, con los siguientes objetos: 1) desarrollo de actuaciones encaminadas a la prevención de la institucionalización de personas, la promoción de la salud para la prevención del Daño Cerebral Adquirido, los cuidados de personas dependientes y el autocuidado de personas cuidadoras. (2) La colaboración y coparticipación en la prestación de servicios socio sanitarios de proximidad en el medio rural limiano a personas con daño cerebral adquirido y sus familiares. (3) La programación y desarrollo de acciones formativas orientadas al empoderamiento de las personas con DCA y sus familias, incluyendo así mismo a profesionales de los servicios comunitarios, sanitarios y otros, del rural limiano. (4) la celebración de seminarios, jornadas, cursos y conferencias, actividades culturales sobre temas de interés de la comunidad
Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Santiago de Compostela (USC)- Grado de Nutrición Humana y Dietética.	Público/ Universidades	Fomentar el intercambio de experiencias en los campos de la docencia, la investigación, la divulgación y la información sobre el daño cerebral adquirido y la nutrición. Prestarse mutuamente apoyo y colaboración en actividades de educación y promoción de la salud para las personas con DCA y formación en nutrición aplicada al DCA. Elaboración conjunta del “Manual Formativo de Alimentación, Deglución y Nutrición. Abordaje del DCA”. Desarrollo del Taller teórico-práctico “Aproximación Social y Nutricional al DCA” dirigido a alumnado del Grado de Nutrición Humana y Dietética de la Facultad, a personas con DCA, familias, y otras profesionales interesadas.
Escuela Gallega de Salud para Ciudadanía (EGSC) No se establece convenio. La colaboración se muestra en la web con la publicación de los cursos .	Público/Autonómico/ Consejería de Sanidad	La EGSC depende de la Gerencia del Servicio Gallego de Salud (SERGAS) y está orientada a la formación de la ciudadanía. Su misión es proveer de información, conocimientos y habilidades en procesos de salud y de enfermedad a toda la ciudadanía con el fin de mejorar su calidad de vida y potenciar su participación segura en las decisiones y sus procesos. Contribuye con apoyo logístico (Cesión de plataforma digital, material didáctico) así como con la emisión de certificados de asistencia y participación que refuerzan el prestigio de la formación ante las personas participantes.
Ayuntamiento de Sober-Lugo	Público/ Local	Organización conjunta de las sesiones formativas sobre la “Guía Legal para Personas con Daño Cerebral Adquirido. Aproximación a la Ley

Informe final línea de actuación 5 del Proyecto Rumbo

		08/2021 y otras normativas de interés para el colectivo”, dirigidas a profesionales de los servicios sociales municipales, a asociaciones de discapacidad de la zona, a personas y familias con DCA
Ayuntamiento de Burela-Lugo	Público/ Local	Organización conjunta de las sesiones formativas sobre la “Guía Legal para Personas con Daño Cerebral Adquirido. Aproximación a la Ley 08/2021 y otras normativas de interés para el colectivo”, dirigidas a profesionales de los servicios sociales municipales, a asociaciones de discapacidad de la zona, a personas y familias con DCA
Asociaciones de Daño Cerebral Adquirido miembro de Dano Cerebral Galicia: Dano Cerebral Lugo, Dano Cerebral Coruña ADACECO, Alento, DCA Ourense y Dano Cerebral Santiago de Compostela	Privado/ Sin ánimo de lucro	<p>Colaboración en Revisión de contenidos de los manuales formativos y materiales didácticos destinados al programa de empoderamiento.</p> <p>Colaboración en la prestación de atención y apoyo psicológico a personas con DCA y familiares atendidos por los SSP a domicilio.</p> <p>Organización conjunta de las sesiones formativas sobre la “Guía Legal para Personas con Daño Cerebral Adquirido. Aproximación a la Ley 08/2021 y otras normativas de interés para el colectivo”, dirigidas a profesionales de los servicios sociales municipales, a asociaciones de discapacidad de la zona, a personas y familias con DCA.</p> <p>Organización conjunta de Formación “Sexualidad y Daño Cerebral Adquirido” dirigida a profesionales de las asociaciones.</p>
Javier Zugasti Moriones (Centro de Valoración de la Discapacidad de la Agencia Navarra para la Autonomía y el Desarrollo de las Personas ANADP)	Público/Autonómico Navarra	Colaboración en la facilitación de la sesión formativa sobre los cambios introducidos en la valoración de la situación de discapacidad y dependencia que afecta a las personas con daño cerebral adquirido, tras la aprobación del Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y cualificación del grado de discapacidad.
Ayuntamiento de Cee – A Coruña	Público/Local	Organización conjunta de la acción formativa “Apoyo en el Hogar de Personas con Daño Cerebral Adquirido”
Instituto de Enseñanza Secundaria (IES) Anxel Casal de A Coruña	Público/ Institución educativa	Organización conjunta de la acción formativa “Apoyo en el Hogar de Personas con Daño Cerebral Adquirido”
Instituto de Enseñanza Secundaria (IES) Eduardo Pondal de Ponteceso	Público/ Institución educativa	Organización conjunta de la acción formativa “Apoyo en el Hogar de Personas con Daño Cerebral Adquirido”
Faculta de Ciencias de la Salud de la Universidad de A Coruña (UDC)	Público/ Institución Educativa	Organización de la Jornada Formativa: Innovación en los Servicios de Atención al Daño Cerebral Adquirido, dirigida a alumnado del Grado Universitario de Terapia Ocupacional.
Miguel Vieito Villar, Abogado	Privado	<p>Elaboración conjunta de la “Guía Legal para Personas con Daño Cerebral Adquirido. Aproximación a la Ley 8/2021 y otras normativas de interés para el colectivo”</p> <p>Facilitación de sesiones formativas sobre la Guía.</p>

Tabla 3: Alianzas con otras instituciones y/o operadores privados

Descripción de las mejoras implementadas

Esta iniciativa innovadora no se ha desarrollado siguiendo la estructura de actividades inicialmente prevista en la formulación del proyecto porque, una vez analizadas las necesidades en "terreno" y detectadas las posibilidades de desarrollo por parte de la entidad, se consideró que lo pertinente era hacer el cambio de enfoque de implementación que, con la generación de material técnico, práctico y didáctico (basado en los datos extraídos del estudio y de la detección de necesidades), permita hacer que esta sea una intervención sostenible en el tiempo, replicable a otros territorios y/o realidades, así como escalable a otros centros, una vez finalizado el proyecto Rumbo.

Elementos innovadores a destacar de las actuaciones

Esta línea de acción se caracteriza por su elevado componente innovador en el ámbito de la atención al DCA de Galicia, por varias razones:

- En el ámbito del DCA, es la primera vez que se desarrollan en Galicia actuaciones de atención específicas y de aproximación de recursos al rural, para personas que no tienen capacidad de acceder a los recursos ya existentes localizados en las capitales de provincia o grandes ciudades gallegas.
- El estudio "Atención al DCA en Centros Residenciales no Específicos" permitió cuantificar y categorizar por primera vez en Galicia la presencia del DCA en centros residenciales no especializados, y, por lo tanto, no siempre adecuadamente configurados para la atención de las necesidades de rehabilitación y apoyo integral específicas de ese colectivo. Es de sobra conocida la realidad de las personas que, tras presentar un ictus y adquirir el daño cerebral, son derivadas e institucionalizadas en centros residenciales de personas mayores o de atención a otras discapacidades, que no cuentan con los servicios adecuados a sus necesidades de atención. Esto se debe a la insuficiencia de soluciones habitacionales específicas para personas con DCA. A pesar de ser una realidad ampliamente conocida y difundida en el sector, no existían datos objetivos de cuál es su prevalencia.
- Dano Cerebral Galicia apuesta por elaborar programas de empoderamiento, en formato de acciones formativas, destinadas tanto a profesionales como a personas cuidadoras informales. Esta cuestión es totalmente innovadora y es un recurso imprescindible para las profesionales que intervienen con personas con DCA o que se dedican a sus cuidados para poder garantizar una mejora de la calidad de vida tanto de la persona con DCA como de la profesional o cuidadora. La modalidad online permite que cualquier persona pueda acceder

a ellas, sea o no de Galicia para que la información y la mejora de la práctica profesional y de los cuidados sea transmitida en otras zonas y territorios.

- Tiene un alto grado de escalabilidad y transmisibilidad, tanto a otros territorios como colectivos. Con el debido asesoramiento y teniendo en cuenta las particularidades de cada zona o colectivo. En caso de que otra entidad estuviera interesada en llevar a cabo este tipo de actuaciones podría solicitar el asesoramiento de la federación y proceder a la transferencia de conocimientos, materiales y experiencia.
- Se considera como un valor añadido a nivel de innovación, para el movimiento asociativo del DCA, la generación de alianzas público-privadas para todas las fases de ejecución del proyecto. El establecimiento de alianzas con la (i) Escuela Gallega de Salud para la Ciudadanía del SERGAS para las acciones formativas, con (ii) CDR O Viso para la prestación de los SSP y con los (iii) Colegios Farmacéuticos que permitieron ampliar el alcance y la permeabilidad de la información tanto de los SSP cómo de la prevención del DCA en todo el territorio autonómico.

Además, se contó con la participación y colaboración de servicios sociales municipales, servicios sanitarios de atención primaria, y Consejería de Política Social y Juventud. Se trabajó intercambiando modelos y metodologías de trabajo; así como, cuando fue posible, recursos materiales e infraestructuras que permitieran mejorar la eficiencia del proyecto y multiplicar el impacto de las acciones conjuntas.

Por otro lado, la colaboración expresa de las 5 asociaciones miembro de Dano Cerebral Galicia, tanto en las fases de presentación de los SSP, como en la elaboración y definición de los materiales formativos, docencia de las formaciones, identificación de personas usuarias para participar en las actividades de ocio inclusivo, así como de promoción de la ciudadanía activa, fueron claves para el desarrollo del proyecto.

Sin duda, este modelo en red y colaborativo, evidencia cómo alianzas entre universidades y tejido asociativo, la admón. sanitaria y el tejido asociativo, así como agentes clave para la participación ciudadana, permiten influir positivamente en el diseño e implantación de políticas públicas orientadas a la capacitación ciudadana.

6. Principales resultados

Principales resultados de producto o *output*

Output 1.- 147 reuniones y visitas para difundir e implementar los SSP a domicilio, en todo el territorio gallego con: centros de atención primaria de salud, farmacias y servicios sociales comunitarios municipales.

Output 2.- 2 grandes alianzas, para difundir e implementar los SSP a domicilio, con (i) los 4 Colegios Farmacéuticos de Galicia y con (ii) *el CDR O viso*.

Output 3.- 46 personas atendidas por los SSP a domicilio hasta 30/06/2023 (85 valoradas, de las cuales 46 admitidas para intervención por cumplimiento de criterios).

Output 4.- Se llevaron a cabo 3.293 horas de intervención/dedicación a los SSP a domicilio.

Output 5.- El 64,07% de los PIA fueron alcanzados. El 27% de las participantes han alcanzado o superado el 85% de sus PIA. El 56,25% de las participantes ha alcanzado o superado el 75% de sus PIA

Output 6.- Publicado el informe “Estudio sobre la atención al daño cerebral en recursos residenciales no específicos gallegos”. Disponible en: Anexo II o [Estudio sobre la atención al daño cerebral en recursos residenciales no específicos gallegos | Dano Cerebral Galicia](#)

Output 7.- Publicada la “Guía de Actuación: Apoyo a Personas con Daño Cerebral Adquirido en Espacios Residenciales No Especializados Para la Promoción de la Autonomía y Vida Independiente”. Disponible en Anexo III.

Output 8.- 5 ediciones implantadas del Ciclo Formativo para la atención de PDCA en centros residenciales no específicos en 5 residencias de Galicia.

Output 9.- 82 profesionales sociosanitarias de residencias participantes en el Ciclo Formativo. Disponible en Anexo IV.

Output 10.- Realizados 8 programas de empoderamiento hasta 31/10/2024 en las temáticas indicadas, con un total de 86 ediciones. Disponible en: Anexo V.

Output 11.- 581 personas participaron de las acciones formativas. Fuentes de verificación aquí: Anexo V.

Principales resultados efecto o *outcome*

Outcome1.- 100% de las personas atendidas muestran un grado de satisfacción alto o muy alto con los servicios sociosanitarios prestados.

Outcome2.- 100% de las personas participantes perciben mejoría en su autonomía personal.

Outcome3.- 95,5% de las participantes expresan una mejoría en su calidad de vida. Fuente de verificación: Anexo XII.

Outcome 4.- Más del 90% de las participantes del ciclo formativo en centros residenciales no específicos muestran un grado de satisfacción muy alto.

Outcome 5.- Más del 90% de las personas participantes en los programas de empoderamiento presenta una satisfacción alta o muy alta. Consultar Anexo V.

Valoración de los resultados

La valoración de los resultados e impacto alcanzados puede estructurarse en cuatro niveles, en función de los grupos diana de cada acción:

- (i) Servicios sociosanitarios proximidad (SSP) a domicilio en entornos rurales
1. Personas con DCA, mayores de 18 años, en fase crónica o de mantenimiento, que presentan secuelas susceptibles de ser intervenidas por parte de personal sociosanitario (fundamentalmente terapia ocupacional y logopedia) que residen en zonas rurales y carecen de recursos sociosanitarios y/o asistenciales en su entorno o que, en caso de disponer de esos recursos, no pueden acceder a ellos por motivos económicos y/o motivos de acceso por distancia, accesibilidad, movilidad o dependencia de una tercera persona para desplazarse. Se observa de forma generalizada un abandono institucional dirigido a la atención de personas con DCA, cobrando un mayor protagonismo en las áreas rurales. Las participantes expresan diversos beneficios y un impacto significativamente positivo en sus vidas, al poder disponer de una oferta de servicios de atención terapéutica y de apoyo y asesoramiento integral en sus domicilios y entorno comunitario. Expresan la necesidad de continuación de los presentes servicios y la incorporación de más perfiles profesionales al equipo.
 2. Personas cuidadoras/familiares de personas con DCA, que necesitan apoyo para: (i) formación en manejo de la persona cuidada, (ii) apoyo psicológico para afrontar su situación de cuidadora o apoyo de trabajo social para conocer y acceder a recursos y ayudas sociales, (iii) información/formación sobre autocuidado para minimizar en la mayor medida posible el impacto que la tarea de cuidar tiene sobre su salud y su calidad de vida. Al igual que en el caso de las

PDCA, e disponer de una oferta de servicios de atención terapéutica, sociosanitaria y de apoyo y asesoramiento integral en su entorno comunitario, les permite reducir la carga emocional y física que la situación de discapacidad por DCA de su familiar les genera.

(ii) Servicios Sociosanitarios de Proximidad en los centros residenciales

3. Con los resultados del estudio en residencias no específicas, se ha podido confirmar la presencia de personas con DCA en dichos centros, así como empezar a conocer el tipo y forma de atención sociosanitaria de la que disponen para PDCA. Además, tras participar en el ciclo formativo, las profesionales de estos centros expresaron la necesidad y pertinencia de la implementación de estas formaciones.

(iii) Programa de empoderamiento de las personas con discapacidad usuarias y sus familias

4. Personas con DCA, personas cuidadoras informales y otras de referencia, profesionales del campo sociosanitario de diferentes ámbitos de actuación como (i) tejido asociativo, (ii) servicios sociales comunitarios y (iii) servicios de ayuda en el hogar para personas con dependencia o grandes necesidades de apoyo, y alumnado de (i) Formación Profesional del ámbito sociosanitario y de (ii) Grados de Terapia Ocupacional y Logopedia.

Expresan un alto nivel de agrado con la posibilidad de acceder a una oferta formativa especializada y de calidad en atención y manejo de PDCA, que pueda ser cursada presencial o telemáticamente; convirtiéndose en un claro valor de esta línea de acción para este grupo poblacional. En nuestra comunidad autónoma no existe una oferta formativa de la índole de la que se ha creado y puesto en marcha en el seno del proyecto Rumbo, específica para DCA, por lo que no sólo se genera un valor e impacto en las personas que las cursan (de forma gratuita, además) sino también en las administraciones públicas (Educativas, sociales y sanitarias) que ven como desde agentes sociales como Dano Cerebral Galicia se aumenta significativamente la agenda formativa de Galicia que permite mejorar los planes de capacitación continua de las profesionales del sector, sin un coste añadido para la administración autonómica.

7. Mecanismos de evaluación de satisfacción

Instrumento de evaluación (*)	Acción a la que corresponde	Resultados principales
Encuestas de satisfacción con los servicios sociosanitarios de proximidad realizadas a las PDCA y a sus familiares	Actividad 5.1 Servicios Sociosanitarios de Proximidad a Domicilio/ 5.1.3 Implementación servicios a PDCA	Informes de resultados de las encuestas realizadas a usuarias y familiares de los SSP. Fuente de verificación: Anexo XII.
Evaluación de cumplimiento de objetivos de intervención establecidos en los Programas Individualizados de Atención de cada persona usuaria de SSP	Actividad 5.1 Servicios Sociosanitarios de Proximidad a Domicilio/ 5.1.3 Implementación servicios a PDCA	64,07% de los PIA fueron alcanzados. 27% de las participantes ha superado el 85% de PIA. 56% de las participantes ha superado el 75% de PIA.
Encuestas de satisfacción del ciclo formativo basado en la "Guía de Actuación: Apoyo a Personas con Daño Cerebral Adquirido en Espacios Residenciales No Especializados Para la Promoción de la Autonomía y Vida Independiente"	Actividad 5.2. Servicios Sociosanitarios de Proximidad en centros residenciales	Datos de satisfacción del Ciclo Formativo en las 5 residencias. Fuente de verificación: Anexo IV.
Encuestas de satisfacción de las acciones formativas desarrolladas	Actividad 5.3 Programa de Empoderamiento de PDCA y familias/ 5.3.2 Implementación formaciones (pudiendo llegar a ser personalizadas en zonas rurales y/o para necesidades particulares)	Datos de satisfacción de todas las acciones formativas disponibles en informe general de formaciones: Anexo V.

Tabla 4: Mecanismos de evaluación

8. Limitaciones

Durante el desarrollo de esta línea de acción, ha surgido las siguientes limitaciones:

(i) Servicios sociosanitarios proximidad (SSP) a domicilio en entornos rurales

- A pesar de haber llevado a cabo un mapeo y difusión del proyecto de un modo exhaustivo por diferentes vías, han existido grandes dificultades para identificar a potenciales participantes y para que la población general conociera el presente servicio. Esto es debido, entre otros factores, a la ruptura asistencial que vivencian las personas con DCA al recibir el alta tras la fase subaguda.
- El hecho de llevarse a cabo de forma centralizada desde la sede de Dano Cerebral Galicia, ha requerido invertir un elevado número de horas en los desplazamientos a los domicilios.

De hecho, los desplazamientos tenían una duración entre 1 y 2 horas de ida y lo mismo de vuelta.

(ii) Servicios sociosanitarios de proximidad en centros residenciales

- Los resultados obtenidos sirven de orientación para conocer la situación general del daño cerebral adquirido en los centros residenciales. Sin embargo, la muestra del estudio no es representativa debido a la baja participación.

(iii) Programas de empoderamiento de las personas con discapacidad, sus familias y profesionales sociosanitarias/os

- Al inicio del proyecto, el proceso de establecer alianzas para implementar las formaciones ha presentado una duración mayor de la esperada, debido a las dificultades para contactar con la población diana.

9. Aprendizajes

A continuación, se detallan tres bloques informativos que representan el aprendizaje y reflejan el carácter de buena práctica de la implantación de esta línea de acción por parte de Dano Cerebral Galicia:

1. En lo que respecta a los **Servicios Sociosanitarios de Proximidad en el domicilio**, las principales constataciones de aprendizaje que se plantean son:

Incidencia muy positiva en los lugares de actuación, en los cuales no existía ningún recurso o servicio de atención/ apoyo a personas con DCA de esta índole.

Las personas que participaron expresan la necesidad no cubierta que tenían hasta la implantación de este servicio en su entorno comunitario.

Las administraciones locales y autonómicas no ofertan ningún recurso similar en todo el territorio gallego.

Desde Dano Cerebral Galicia se intervino en 18 municipios rurales de la geografía gallega, en los que no había ningún recurso similar y donde las personas que han solicitado apoyo de SSP especializados en DCA constatan el abandono institucional y social al que se enfrentan. Para llegar a alguno de estos ayuntamientos, el equipo de atención directa ha realizado trayectos de hasta 2h para ir y el mismo para volver a la sede de la federación. En [este enlace](#) se accede al mapa que visualiza la distribución geográfica tanto de las visitas directas realizadas en la fase de mapeo e identificación de necesidades, recursos y personas susceptibles de participación, como las personas que han accedido al servicio.

En este proceso se identificaron potenciales municipios de intervención.

2. La **actuación implantada en el ámbito de centros residenciales** permite: cuantificar y categorizar por primera vez en Galicia la presencia del daño cerebral adquirido en centros residenciales no específicos y, por tanto, no siempre adecuadamente configurados para la atención de las necesidades de rehabilitación y apoyo integral específicas de las personas con DCA.

Es ampliamente conocida la realidad de que personas con DCA, jóvenes, en su mayoría tras haber sufrido un ictus y a las que les sobreviene una discapacidad por las secuelas del DCA, son derivadas e institucionalizadas en centros residenciales de personas mayores o de atención a otras discapacidades, que no cuentan con los servicios ni prestaciones adecuadas a sus necesidades de atención y acompañamiento. Esto se debe a la insuficiencia de soluciones habitacionales específicas para personas con discapacidad por DCA, que no entren en la clasificación de personas mayores, en nuestra comunidad autónoma, así como a la inexistencia de modelos residenciales mixtos, por ejemplo, que aun pudiendo estar diseñados para dar cobertura a personas con diferentes perfiles de dependencia, discapacidad o similar, cuenten con equipos y soluciones técnicas y humanas especializadas en la atención al DCA.

A pesar de ser esta una realidad ampliamente conocida y difundida en el sector, no existen datos objetivos de cuál es la prevalencia real de DCA en estos centros residenciales, por la dificultad y complejidad de obtener datos por parte de la administración autonómica, así como por la complejidad de acceder a los centros residenciales, en su mayoría de titularidad privada para colaborar en estos diagnósticos.

3. Con los **programas de empoderamiento** se ha ampliado significativamente, en Galicia, el abanico de acciones formativas actualizadas que permiten comprender más en profundidad la realidad de las PDCA en diferentes esferas. A través de estos, se ha aumentado y mejorado la formación de profesionales, personas cuidadoras informales u otras personas de apoyo o referencia de PDCA, considerándose un paso clave para promover una atención más especializada y de calidad hacia el colectivo. Además, la experiencia práctica durante estos programas pone de manifiesto la necesidad de continuar impartiendo más acciones formativas.

10. Incidencia en políticas públicas

Política pública	Ámbito territorial			Impactos o necesidades identificadas en relación con la misma
	Estatad	Autonómica	Local	
Proceso Asistencial Integrado de Daño Cerebral Adquirido		X		Durante la vida del proyecto, se puede concluir el gran valor y la gran oportunidad que supondría para las personas con DCA residentes en Galicia, que los servicios sociosanitarios de proximidad que se han puesto en marcha en el marco de Rumbo, sean integrados como un recurso de atención que favorezca la continuidad asistencial y la promoción de vida independiente de las PDCA, en el Proceso Asistencial Integrado de DCA que aprobó la Consejería de Sanidad en diciembre de 2023. Esto sería una clara muestra de voluntad política para la continuidad de estos servicios y su sostenibilidad.
Estrategia Estatal de Desinstitucionalización para una buena vida en la comunidad	X			Pilotaje de acciones y testeo de soluciones tanto tecnológicas como de procesos, procedimientos y modelos de atención y apoyo a PDCA en el rural gallego, que contribuyen a la fase de diagnóstico y justificación de la Estrategia Estatal de Desinstitucionalización.
Procedimiento de obtención de las habilitaciones para profesionales pertenecientes a las categorías de personal cuidador, gerocultor, auxiliar de ayuda a domicilio y asistente/a personal		X		Mejora la oferta formativa específica para la promoción de la vida independiente y permanencia en la comunidad de las PDCA, disponible en la comunidad autónoma para la formación de estas profesionales sociosanitarias.
Programa Cuidados Porta a Porta		X		Las acciones desarrolladas en la línea de acción 5, SSP a domicilio complementa y mejora el programa “Cuidados porta a porta” de la Xunta de Galicia, por varios motivos: ofrece atención sociosanitaria de forma continuada a las PDCA residentes en el rural, en lugar de acciones puntuales como plantea el programa público y, por otro lado, interviene, además de preventivamente, con enfoque terapéutico para mantener la situación de la PDCA y mejorarla en función de sus posibilidades de recuperación.
Plan gallego de atención domiciliaria en atención primaria 2024-2025		X		Las acciones deservueltas en los SSP a domicilio complementan la atención llevada a cabo dentro del Plan gallego de atención domiciliaria en atención primaria. A pesar de no tratarse de un servicio de la administración pública, viene a incorporar perfiles profesionales pertinentes (logopedia, terapia ocupacional y psicología) en esta atención, ya que los ESAD solamente disponen de profesionales de enfermería.

Tabla 5: Incidencia en Políticas Públicas

11. Transferencia

Las acciones de la presente línea de acción han dado lugar a todas las transferencias expuestas en la siguiente tabla:

Transferencia planteada	Destinatario (diferencia entre AAPP y otros a detallar)	Resultados o evidencias de que esta se ha producido
Servicios sociosanitarios de proximidad a domicilio: Materiales y modelos tipo de documentos necesarios para guiar y orientar el diseño e implementación de nuevos servicios con esta naturaleza.	Personas con DCA y familias Tejido asociativo de DCA. Tejido asociativo de otros colectivos. Administraciones públicas	Diseñar e implementar un modelo de intervención para el desarrollo de SSP a domicilio para PDCA.
Estudio sobre la “Atención al DCA en entornos residenciales no específicos”	Centros residenciales de personas mayores o personas con discapacidad, no especializados en DCA	Diagnosticar cualitativa y cuantitativamente la atención prestada a las personas con DCA que viven en entornos residenciales no específicos. Los resultados obtenidos serán utilizados como marco contextual y justificativo del Protocolo de Atención a PDCA en centros residenciales no específicos, orientado a la promoción de la autonomía y vida independiente.
Guía de Actuación “Apoyo a Personas con Daño Cerebral Adquirido en Entornos Residenciales No Especializados para la Promoción de su Autonomía y Vida Independiente”	Consejería de Política Social/ Dirección General de Atención Integral Sociosanitaria y Personas Mayores Consejería de Política Social/ Dirección General de Persona con Discapacidad	Protocolo de atención a personas con daño cerebral adquirido (DCA) que residen en entornos residenciales no específicos de esta discapacidad. Se persigue, con él, promocionar su autonomía y vida independiente, así como mejorar su calidad de vida. Entre las acciones programadas se incluye el apoyo técnico y especializado a estos centros residenciales para complementar la atención terapéutica recibida en ellos, así como para diseñar acciones complementarias orientadas a obtener el mayor grado de autonomía personal posible de las personas con daño cerebral.
Ciclo Formativo Especializado “Apoyo a Personas con DCA en Centros Residenciales no Específicos”		Proporcionar pautas de actuación que guíen la atención y el apoyo a las personas con daño cerebral adquirido que residen en centros no específicos para esta discapacidad.
Programa de Empoderamiento de personas y familias con DCA, mediante el desarrollo de acciones formativas dirigidas a estos, a profesionales sociosanitarios en activo y a futuras profesionales.	Profesionales de Servicios Sociales Municipales (AAPP local) Profesionales de Servicios de Ayuda a Domicilio (AAPP local) Alumnado de Centros Integrados de Formación Profesional (Instituciones educativas de la AAPP Autónoma) Personas con DCA y familiares Profesionales de las asociaciones de DCA gallegas	Diseñadas acciones formativas en 8 temáticas para facilitación telemática y/o presencial, de diferente carga horaria, contenido y enfoque docente. Realizado proceso de diseño, planificación, puesta en marcha y desarrollo de cada acción formativa.

Tabla 6: Transferencias

12. Conclusiones

(i) Servicios sociosanitarios proximidad (SSP) a domicilio en entornos rurales:

- Desde Dano Cerebral Galicia se intervino en 18 municipios rurales de la geografía gallega, en los que no había ningún recurso similar y donde las personas que han solicitado apoyo de SSP especializados en DCA constatan el abandono institucional y social al que se enfrentan. Para llegar a alguno de estos ayuntamientos, el equipo de atención directa ha realizado trayectos de hasta 2h para ir y el mismo para volver a la sede de la federación
- Se ha constatado una incidencia muy positiva en los lugares de actuación, en los cuales no existía ningún recurso o servicio de atención/ apoyo a personas con DCA de esta índole.
- Las personas que participaron expresan la necesidad no cubierta que tenían hasta la implantación de este servicio en su entorno comunitario. Las administraciones locales y autonómicas no ofrecen ningún recurso similar en todo el territorio gallego. De hecho, las/os participantes y sus familias demandan la continuación de dichos servicios e, incluso, solicitan el aumento de los perfiles profesionales (incluyendo fisioterapeutas).
- De este modo, sería pertinente y éticamente necesario apostar por la continuación de este servicio, incluyendo propuestas de mejora como (i) su descentralización en diferentes municipios de Galicia, (ii) la incorporación de más perfiles profesionales al equipo sociosanitario y (iii) el establecimiento de más alianzas con instituciones clave para favorecer el conocimiento de este servicio a la población diana, con especial atención en colaboraciones con el Servizo Galego de Saúde (SERGAS).
- Cabe señalar que esta iniciativa ha sido ganadora del primer premio del póster de la categoría de Buenas prácticas y Actuaciones Innovadoras del V Congreso de Dano Cerebral Estatal y ha sido finalista en los IV Premios de Innovación en Salud de la ACIS.

(ii) Servicios sociosanitarios de proximidad en centros residenciales:

- Se ha podido realizar una primera aproximación a la realidad del daño cerebral adquirido en entornos residenciales no específicos, confirmando la presencia de personas con DCA y constatando que los recursos de apoyo pueden desarrollarse con un mayor nivel de especialización.
- Se ha fundamentado la necesidad de elaborar la Guía de Actuación: Apoyo a Personas con Daño Cerebral Adquirido en Espacios Residenciales No Especializados Para la Promoción de la Autonomía y Vida Independiente.
- La baja participación de los centros residenciales podría considerarse un síntoma de la dificultad para obtener información y colaborar entre diferentes actores implicados en la

atención sociosanitaria. Por ello, es pertinente continuar, en una segunda fase de trabajo de campo y lograr una mayor participación en la encuesta.

- Esta iniciativa ha ganado el Premio de Senda Vitalia.

(iii) Programas de empoderamiento de las personas con discapacidad, sus familias y profesionales sociosanitarias/os:

- En Galicia, se ha ampliado significativamente el abanico de ofertas formativas actualizadas y especializadas en la realidad de las PDCA, mejorando la formación de profesionales, personas cuidadoras informales y otras personas de apoyo, considerándose un paso clave para promover una atención más especializada y de calidad hacia el colectivo.
- Estas acciones fueron valoradas muy positivamente por las/os participantes y pronto comenzaron a presentar una elevada demanda, poniendo de manifiesto la necesidad de continuar impartiendo más acciones formativas.

En resumen, las actividades pilotadas han permitido promover la autonomía personal y empoderar a las personas con DCA y a las cuidadoras/es formales e informales que han participado en las diversas actividades, actuando como prevención de las situaciones de dependencia.