

# **SERVICIO DE APOYO A CUIDADORES EN EL ENTORNO FAMILIAR**

**SACEF**

**FUNDACIÓN CÁNTABRA PARA LA SALUD Y BIENESTAR SOCIAL FSP - MP**

## **MEMORIA 2021**

# INDICE

1. INTRODUCCIÓN.
2. JUSTIFICACIÓN.
3. RECURSOS HUMANOS.
4. MEDIOS MATERIALES.
  - 4.1 Aplicación informática.
  - 4.2 Guía cuidadores.
5. ACCIONES DE DIFUSIÓN.
  - 5.1 Acciones dirigidas a los ciudadanos.
  - 5.2 Acciones dirigidas a los profesionales.
6. COORDINACIÓN.
  - 6.1 Coordinación con los profesionales de Atención Primaria.
  - 6.2 Coordinación con el ICASS.
7. ACTIVIDAD.
  - 7.1 Datos derivados de las visitas.
    - 7.1.1 Tipo de visitas.
    - 7.1.2 Número de visitas/año 2021 por tipo de visita.
    - 7.1.3 Tiempo medio de realización de las visitas.
    - 7.1.4 Número de visitas por mes/ año 2021.
    - 7.1.5 Distribución de las visitas por mes/ Área y Zona Básica de Servicios Sociales.
    - 7.1.6 Número de usuarios por Área y visitas realizadas por Área/ año 2021.
    - 7.1.7 Actuaciones realizadas/año 2021.
  - 7.2 Datos derivados de otras acciones.
    - 7.2.1 Llamadas recibidas y llamadas de seguimiento.
    - 7.2.2 Emisión de informes a la Dirección General de Políticas Sociales.
8. DATOS DERIVADOS DE LAS ENTREVISTAS REALIZADAS.
  - 8.1 Antigüedad de los cuidados.
  - 8.2 Formación en los cuidados.
  - 8.3 Cargas familiares y trabajo.
  - 8.4 Apoyo en los cuidados, tareas de apoyo, tipos de apoyo e intensidad de los mismos.

8.5 Conflicto familiar.

8.6 Sobrecarga, autopercepción de la misma y riesgo de claudicación.

8.7 Capacidad del cuidador para ejercer los cuidados.

8.8 Satisfacción con la prestación.

## 9. VALORACIÓN GENERAL.

9.1 Previsión del número de visitas.

9.2 Aspectos de mejora.

9.2.1 Obligatoriedad de la visita.

9.2.2 Llamadas de seguimiento a los cuidadores.

9.2.3 Coordinación.

9.2.4 Cuestionario de satisfacción.

## 1. INTRODUCCIÓN.

La Fundación Cántabra para la Salud y Bienestar Social, en adelante FCSBS, es una entidad de derecho privado, integrante del sector público autonómico, con carácter de medio propio y servicio técnico de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria, que tiene atribuido estatutariamente como objeto final el desarrollo de actuaciones tendentes a la promoción de la salud y el bienestar social de la población cántabra, para cuyo desarrollo, puede actuar organizando, gestionando y evaluando proyectos de atención social, así como cooperando en el desarrollo de programas asistenciales en todos los ámbitos.

Por otro lado, la Dirección General de Políticas Sociales tiene entre sus competencias la planificación y coordinación de actuaciones, así como la elaboración de programas de mejora de la calidad en materia de política social en el ámbito de la Administración de la Comunidad Autónoma.

Dicha Dirección General encomienda a la FCSBS la puesta en marcha y el desarrollo de un programa de apoyo a los cuidadores y cuidadoras de las personas dependientes que perciben la prestación económica para cuidados en el entorno familiar, en adelante PECEF, denominado SERVICIO DE APOYO A CUIDADORES EN EL ENTORNO FAMILIAR (SACEF). Éste dio comienzo, a la fase de pilotaje, en el cuarto trimestre del año 2020 y en este año 2021 ha dado continuidad a las acciones programadas durante la misma.

## 2. JUSTIFICACIÓN.

La Ley **39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia** establece un marco estable de recursos y servicios de atención a la dependencia y de promoción de la autonomía personal que se concreta en un instrumento fundamental como es el llamado Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD).

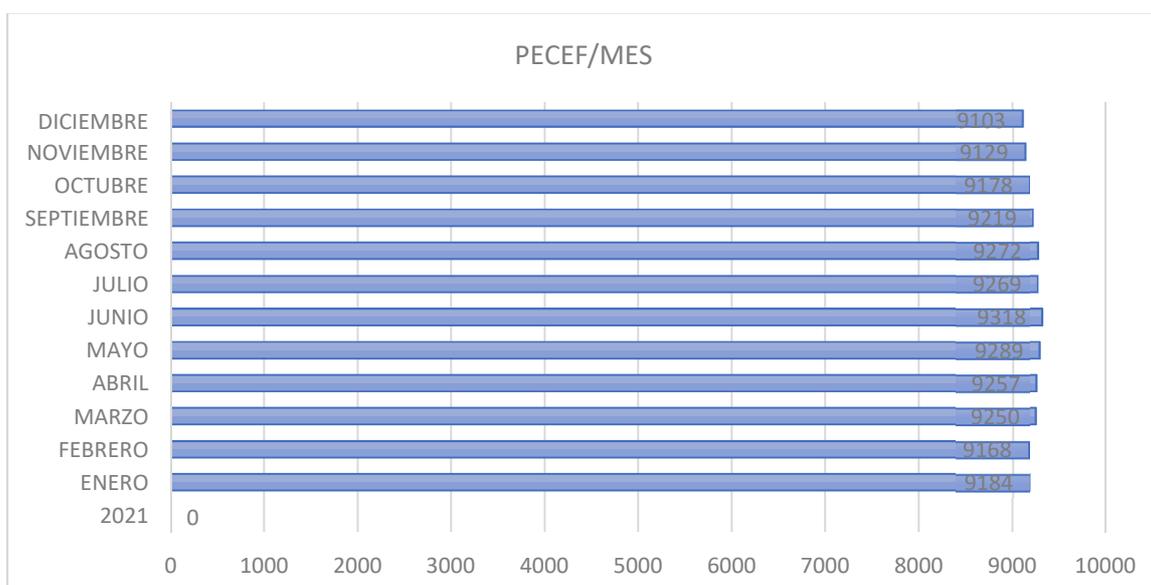
El artículo 18 de dicha Ley regula la PECEF, prestación que forma parte de la cartera de servicios y prestaciones del SAAD.

Dicha prestación es percibida por usuarios reconocidos con grado de dependencia y que reciben cuidados por parte de cuidadores no profesionales definiéndose dichos cuidados en el artículo 2.5 como “la atención prestada a personas en situación de dependencia en su domicilio, por personas de la familia o de su entorno, no vinculadas a un servicio de atención profesionalizada”.

Actualmente en Cantabria reciben dicha prestación más de nueve mil personas. Además, la PECEF representaba a fecha 01/01/2021 el 35.91% con respecto al resto de las prestaciones que se conceden dentro del SAAD que representan el 69.04%. (Incluye los servicios de prevención de la dependencia y promoción de la autonomía personal, teleasistencia, ayuda a domicilio, centro de día, residencia y las prestaciones económicas vinculadas al servicio y de asistencia persona).

A continuación, se muestra el número de usuarios beneficiarios a lo largo el año 2021:

2021	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
PECEF	9184	9168	9250	9257	9289	9318	9269	9272	9219	9178	9129	9103



A la vista de los datos, se puede observar cómo, en el año 2021, el número de usuarios se mantiene estable sin grandes diferencias siendo el mes de diciembre el mes que menos usuarios hubo, 9103, y junio el mes con más beneficiarios, 9318.

Como se ha expuesto, el número de dependientes y cuidadores familiares representa una gran proporción dentro de la cartera de servicios del SAAD. A esto se le suma que el artículo 18.4 de la Ley 39/2006 y el art. 84.3 de la Ley 2/2007 de Cantabria, de Derechos y Servicios Sociales establecen que se promoverán acciones encaminadas a la formación y apoyo a las personas cuidadoras no profesionales que se encuentren atendiendo a personas en situación de dependencia. Así como, el Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en su artículo 12.6 establece que la comunidad autónoma o Administración competente revisará el cumplimiento de los requisitos de acceso a la prestación y de las obligaciones exigidas, a fin de comprobar que no se produzca una variación de cualquiera de los mismos, y controlarán el seguimiento de los cuidados en el entorno familiar, con la finalidad de comprobar la idoneidad y calidad de atención de los mismos.

Por ello con la finalidad de prestar atención a los cuidadores y de dar cumplimiento a lo exigido por la normativa se pone en marcha dicho programa.

Además, al margen de las exigencias normativas, el SACEF persigue que los cuidadores cuiden mejor a los familiares dependientes, aunque sin olvidar un segundo objetivo no menos

importante, asesorar a los cuidadores no profesionales en su propio autocuidado ya que “cuidarse para cuidar” es imprescindible para afrontar los cuidados en las mejores condiciones.

### **3. RECURSOS HUMANOS.**

La composición del equipo del SACEF durante el año 2021 ha sido la siguiente:

Hasta el 20/06/2021:

- Coordinadora del programa: trabajadora social.
- Tres técnicos: Dos terapeutas ocupacionales y un fisioterapeuta.
- Un auxiliar de apoyo administrativo.

El 21/06/2021 se amplía el equipo con la incorporación de:

- Dos técnicos: un trabajador social y un fisioterapeuta.

La ampliación del equipo con dos técnicos más se ha llevado a cabo más tarde de lo previsto debido a la necesidad de constituir nuevas bolsas de empleo para la contratación de los distintos perfiles requeridos. La coordinadora del programa participó en la comisión de valoración de las candidaturas.

### **4. MEDIOS MATERIALES.**

#### **4.1 Aplicación informática.**

Desde el comienzo del programa la gestión de la información se ha realizado a partir de un fichero Excel con los datos personales de los beneficiarios de la PECEF y con una plantilla de Word en la que se realiza el registro de los datos de la visita. Desde un principio se tuvo claro la necesidad de contar con una aplicación informática para la digitalización y automatización de los procesos.

A comienzos del año 2021 se adjudica el desarrollo de la aplicación informática.

A lo largo del mismo se mantienen numerosas reuniones con el director del Proyecto con el fin de trasladar las necesidades que tiene el servicio en torno a la planificación, registro y análisis de la información, así como colaborar en el diseño de la misma.

En el mes de Julio se finaliza el diseño de la aplicación, pero debido a ciertas dificultades encontradas para el alojamiento de la misma no es hasta el mes de noviembre cuando comenzamos a operar con ella.

#### **4.2 Guía cuidadores.**

En el mes de abril se edita la guía *Cuidar y Cuidarte, es más fácil...si sabes cómo. Guía para cuidadores no profesionales de personas en situación de dependencia*. Se han impreso 10.000 ejemplares. Dicha guía pretende proporcionar información a las personas cuidadoras desde varias perspectivas. Aspira a dar a conocer lo que supone asumir el papel de persona cuidadora, asesorar sobre estrategias de autocuidado que ayuden a afrontar mejor la tarea de cuidar a su familiar en situación de dependencia, así como proporcionar nociones básicas de cómo ofrecer los cuidados de manera que mejore la calidad de vida de las personas que son cuidadas.

La guía es entregada a los cuidadores en cada una de las visitas que se realizan por parte de los técnicos del SACEF.



# CUIDAR Y CUIDARTE, ES MÁS FÁCIL... SI SABES CÓMO

GUÍA PARA CUIDADORES NO PROFESIONALES  
DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA



## 5. ACCIONES DE DIFUSIÓN.

Se han realizado distintas acciones con el fin de dar a conocer el programa a los potenciales actores involucrados y a los principales beneficiarios.

### 5.1 Acciones dirigidas a los ciudadanos.

A principios de año la Dirección General de Políticas Sociales realizó el envío de una carta a todos los beneficiarios de la PECEF, informando sobre la puesta en marcha del SACEF e indicando que serían visitados en sus domicilios por parte de los profesionales del servicio.

Además, la FCSBS colaboró junto a la Dirección General de Políticas Sociales en el diseño de un díptico informativo sobre el SACEF y se ha encargado de la distribución. Se han repartido un total de 17.000 dípticos distribuidos tanto en los Centros de Servicios Sociales de Atención Primaria como en los Centros de Salud del Servicio Cántabro de Salud.



En la página web [www.serviciosocialescantabria.es](http://www.serviciosocialescantabria.es) en la sección destacados está disponible la información sobre el SACEF.

En la página web de la FCSBS también se tiene acceso a la guía y al díptico informativo.

## **5.2 Acciones dirigidas a los profesionales.**

El 26/01/2021 la coordinadora del programa realiza la presentación del SACEF en el Instituto Cántabro de Servicios Sociales como parte de las actividades de difusión del servicio. Asistieron personal de la Subdirección de Dependencia.

La Dirección General de Políticas Sociales junto a la FCSBS realiza una convocatoria, a través del envío de una carta, para asistir a la presentación del SACEF vía videoconferencia dirigida a los profesionales de los Servicios Sociales de Atención Primaria y los profesionales de los Centros de Salud responsables de la valoración de las situaciones de dependencia.

El 19/02/2021 se realiza la videoconferencia en la que se presenta el SACEF y se deja un espacio para que los distintos profesionales puedan realizar consultas sobre el mismo.

Posteriormente, a lo largo del primer semestre del año, se contactó telefónicamente con todos los trabajadores sociales de los Servicios Sociales de Atención Primaria y de los Centros de Salud del Servicio Cántabro de Salud con el objetivo de convocar una reunión para la entrega de dípticos, afianzar la difusión del programa y establecer cauces de coordinación. Este contacto se realizó por parte de la coordinadora del programa.

La entrega de dípticos se ha hecho efectiva en todos los Centros de Salud del Servicio Cántabro de Salud y en todos los Servicios Sociales de Atención Primaria, a excepción del SSAP 16(Castañeda), por imposibilidad de toma de contacto con los profesionales de dicho servicio. En la entrega de los dípticos han participado tanto la coordinadora como los técnicos del SACEF.

Respecto a la convocatoria de la reunion presencial hubo profesionales que declinaron dicha opción por conocer ya el servicio y en otras ocasiones no se pudo realizar por la ausencia del profesional a pesar de haberse concertado la cita.

A continuación, se muestra la relación de los lugares en los que se hizo entrega de los dípticos y en los que se pudo o no convocar una reunion con los profesionales.

MUNICIPIO	ÁREA S. SOCIALES	ZBSS	SSAP	REUNION PRESENCIAL	ENTREGA DÍPTICO
Enmedio, Campoo de	III - Reinosa	III.1 - Campoo	1	SI	SI
Pesquera	III - Reinosa	III.1 - Campoo	1	SI	SI
Reinosa	III - Reinosa	III.1 - Campoo	2	SI	SI
Potes	IV - Torrelavega	IV.8 - Liébana	3	SI	SI
San Vicente de la Barquera	IV - Torrelavega	IV.6 Costa Occidental	4	SI	SI
Valdáliga	IV - Torrelavega	IV.6 Costa Occidental	4	SI	SI
Herrerías	IV - Torrelavega	IV.7 - Nansa	5	NO	SI
Comillas	IV - Torrelavega	IV.6 Costa Occidental	6	SI	SI
Udias	IV - Torrelavega	IV.6 Costa Occidental	6	SI	SI
Mazcuerras	IV - Torrelavega	IV.5 - Saja	7	NO	SI
Santillana del Mar	IV - Torrelavega	IV.3 - Altamira	8	SI	SI
Miengo	IV - Torrelavega	IV.2 - Bajos Pas-Besaya	9	SI	SI
Suances	IV - Torrelavega	IV.2 - Bajos Pas-Besaya	9	SI	SI
Piélagos	I - Santander	I.5 - Piélagos	10	SI	SI
Camargo	I - Santander	I.2 - Camargo	11	SI	SI
Astillero, El	I - Santander	I.3 - Astillero-Villaescusa	12	NO	SI
Corrales de Buelna, Los	IV - Torrelavega	IV.4 - Besaya	13	NO	SI
Molledo	IV - Torrelavega	IV.4 - Besaya	14	NO	SI
Corvera de Toranzo	I - Santander	I.8 - Alto Pas	15	SI	SI
Castañeda	I - Santander	I.7 - Miera-Pisueña	16	NO	NO
Marina de Cudeyo	I - Santander	I.6 - Cudeyo	17	SI	SI
Ribamontan al Mar	I - Santander	I.6 - Cudeyo	17	SI	SI
Noja	II - Laredo	II.2 - Trasmiera	18	SI	SI
Bárcena de Cicero	II - Laredo	II.2 - Trasmiera	19	SI	SI
Santoña	II - Laredo	II.2 - Trasmiera	20	SI	SI
Liérganes	I - Santander	I.6 - Cudeyo	21	SI	SI
Medio Cudeyo	I - Santander	I.6 - Cudeyo	21	SI	SI
Ramales de la Victoria	II - Laredo	II.3 - Alto Asón	22	SI	SI
Laredo	II - Laredo	II.1 - Agüera-Bajo Asón	23	SI	SI
Colindres	II - Laredo	II.1 - Agüera-Bajo Asón	24	NO	SI
Castro-Urdiales	II - Laredo	II.4 - Costa Oriental	25	SI	SI
Torrelavega	IV - Torrelavega	IV.1 - Torrelavega	26	SI	SI
Santander	I - Santander	I.1 - Santander	27	SI	SI
Villacarriedo	I - Santander	I.7 - Miera-Pisueña	28	SI	SI
Puente Viesgo	I - Santander	I.8 - Alto Pas	29	SI	SI
Santa Cruz de Bezana	I - Santander	I.4 - Bezana	30	SI	SI
Valdeolea	III - Reinosa	III.2 - Los Valles	32	SI	SI

ZONA BÁSICA DE SALUD	REUNION PRESENCIAL	ENTREGA DÍPTICO
<b>AREA I</b>		
Alto Pas	SI	SI
Bajo Pas		
Camargo costa	SI	SI
Camargo interior		
Cazoña	SI	SI
Alisal		
Centro	SI	SI
Cudeyo	SI	SI
Miera		
Dávila	SI	SI
Astillero	SI	SI
Bezana	SI	SI
Maruca (los castros)		
Pisueña Cayón (Sarón)	NO	SI
Pisueña Selaya		
Puerto (Castilla-Hermida)	SI	SI
Montaña		
Puertochico	SI	SI
Sardinero	SI	SI
Vargas	SI	SI
<b>AREA II</b>		
Bajo Asón	SI	SI
Colindres		
Castro Urdiales Norte	SI	SI
Castro Urdiales Sur		
Laredo	SI	SI
Alto Asón		
Santoña	NO	SI
Meruelo		
Gama		
<b>AREA III</b>		
Campoo	SI	SI
Los Valles	NO	SI
<b>AREA IV</b>		
Altamira	SI	SI
Liebana		
Besaya	SI	SI
Polanco	SI	SI
Suances		
Saja	NO	SI
San Vicente		
Torrelavega (zapatón)	SI	SI
Nansa		
Torrelavega Norte Dobra	SI	SI
Torrelavega Sur Covadonga	SI	SI
Torrelavega Tanos		

En las actividades de difusión y en los materiales editados se facilita el buzón de correo electrónico [sacef@fundacionsbs.com](mailto:sacef@fundacionsbs.com). En él pueden dirigirse tanto los ciudadanos como los

profesionales para solicitar apoyo por parte de nuestro servicio y/o resolver dudas. La coordinadora del programa gestiona dicho buzón.

## 6. COORDINACIÓN.

### 6.1 Coordinación con los profesionales de atención primaria.

A lo largo del año 2021 el servicio ha informado puntualmente, a los trabajadores sociales que lo han solicitado, de la programación de las visitas a realizar por parte del SACEF en su zona. En el año 2021 los profesionales que han solicitado recibir dicha información han sido los siguientes:

- Profesionales de los Servicios Sociales de Atención Primaria:

MUNICIPIO	ÁREA S. SOCIALES	ZBSS	SSAP
Pesquera, Hermandad de Campoo de Suso, Santiurde de Reinoso, San Miguel de Aguayo	III - Reinoso	III.1 - Campoo	1
Reinoso	III - Reinoso	III.1 - Campoo	2
Potes	IV - Torrelavega	IV.8 - Liébana	3
Valdáliga/Val de san Vicente	IV - Torrelavega	IV.6 Costa Occidental	4
Ramales de la Victoria	II - Laredo	II.3 - Alto Asón	22
Castro Urdiales	II - Laredo	II.4 - Costa Oriental	25

- Profesionales de los Centros de Salud (SCS):

ZONA BASICA DE SALUD	ÁREA
Campoo	Área III
Polanco/Suances	Área IV
Besaya	Área IV
Vargas	Área I
Bajo Asón /Colindres	Área II
Castro Urdiales	Área II

También a lo largo del año se ha mantenido contacto telefónico en numerosas ocasiones con trabajadores sociales del ámbito social y sanitario.

Por parte del SACEF mayoritariamente en aquellos casos en los que tras realizar una visita nos han surgido dudas a la hora de realizar una valoración sobre los cuidados surgiendo la necesidad de conocer datos adicionales ayudándonos a realizar una mejor valoración. Y viceversa, por parte de los profesionales para solicitar una visita por parte del SACEF para valorar los cuidados o bien realizar recomendaciones de cuidados. (en el punto 7.1 se detalla el número de visitas solicitadas por parte de estos profesionales).

Otras de las acciones de coordinación que se han llevado a cabo con los SSAP que lo han solicitado es informar a los cuidadores sobre los programas de apoyo al cuidador que se desarrollan en el ámbito municipal.

## **6.2 Coordinación Instituto Cántabro de Servicios Sociales (ICASS).**

En el mes de abril, a iniciativa del ICASS, se crea un módulo en la aplicación informática Sistema Integrado de Prestaciones y Servicios Sociales (SIPPS), en el cual los técnicos del SACEF dejan registrado los expedientes visitados y se le añade una valoración según los siguientes ítems:

- Cuidados satisfactorios.
- Cuidados insatisfactorios.
- Préstamo de productos de Apoyo.
- Asesoramiento en cuidados.
- Asesoramiento en accesibilidad o productos de apoyo.
- Necesidad de cambio de PIA.
- Condiciones de habitabilidad.
- Otros.

Además, desde el mes de septiembre, se envía al ICASS la relación de los usuarios que han sido visitados por parte del SACEF con una frecuencia semanal. Los técnicos del ICASS del Servicio de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia revisan conforme a las visitas notificadas la valoración que se ha realizado en el SIPPS y en función de la misma dan conformidad a la valoración o bien realizan alguna gestión si es pertinente (cambio de Pia, solicitud de información o documentación, etc).

En los casos en los que se valora, que además de lo registrado en el SIPPS es necesario la elaboración de un informe para aportar información más detallada este informe se remite tanto a la Dirección General de Políticas Sociales como al ICASS. (en el punto 7.2.2 se detallará el número informes emitidos por este servicio y el resultado de los mismos).

## **7. ACTIVIDAD.**

### **7.1 Datos derivados de las visitas.**

#### **7.1.1 Tipo de visitas.**

A lo largo del año 2021 se han realizado **un total de 2872 visitas a los domicilios de los usuarios beneficiarios de la PECEF y a sus cuidadores por parte de los técnicos.**

Todas las visitas son concertadas con anterioridad vía cita telefónica, labor de la que se encarga la auxiliar de apoyo administrativo, comunicando que en estas deberán estar presentes tanto el cuidador familiar como la persona dependiente.

Se pueden clasificar el tipo de visitas por las siguientes características:

- **Visitas de seguimiento ordinario: 2835 visitas.**

La visita de seguimiento ordinario se trata de la visita realizada a un beneficiario de PECEF y a su cuidador.

En la visita se realiza una primera fase en la que se realiza la entrevista al cuidador. Se aplica el modelo de entrevista elaborado para tal fin. En dicha entrevista se evalúan los siguientes aspectos:

- Perfil del cuidador (datos personales, cargas familiares, antigüedad en el cuidado, apoyo que recibe, tareas de cuidado que asume, dificultades en el desempeño de los cuidados, sobrecarga...)
- Perfil de la persona dependiente (datos personales, cuidados que precisa, capacidad cognitiva, situación funcional...).
- Plan de cuidados (descripción de un plan organizado, valoración de los cuidados, precisión de cuidados especializados...)
- Datos de entorno, habitabilidad, accesibilidad, y productos de apoyo (la entrevista va acompañada de una parte de observación del entorno)

Y una segunda fase de información e intervención si fuera preciso.

Dado el elevado número de usuarios beneficiarios de PECEF el criterio general de selección de las visitas se hace bajo un criterio geográfico, es decir, se valora dar cobertura del servicio a todo el territorio de la Comunidad y además que los desplazamientos sean lo más eficientes posibles.

- **Visitas de intervención: 1 visita.**

En el caso que tras realizar la visita ordinaria se valorase la necesidad de una intervención posterior el profesional que ha efectuado la visita emprenderá una o varias de las siguientes acciones:

- Programar una segunda visita o sucesivas según lo que se requiera.
- Derivar el caso al profesional del equipo SACEF más apropiado para llevar a cabo la intervención.

- **Visitas bajo solicitud:**

- **A petición del cuidador. 20 visitas.** Visitas que se priorizan tras ser solicitadas por parte del cuidador. Dichas solicitudes nos llegan a través del buzón de correo o telefónicamente.
- **A petición de los trabajadores sociales de los Servicios Sociales de Atención Primaria y de los Centros de Salud.13 visitas.** Visitas que se priorizan a petición de dichos profesionales generalmente para valorar los cuidados o bien realizar recomendaciones de cuidados. Tras realizar las visitas se contactan de nuevo con los profesionales y se informa de la valoración y/o actuaciones realizadas.

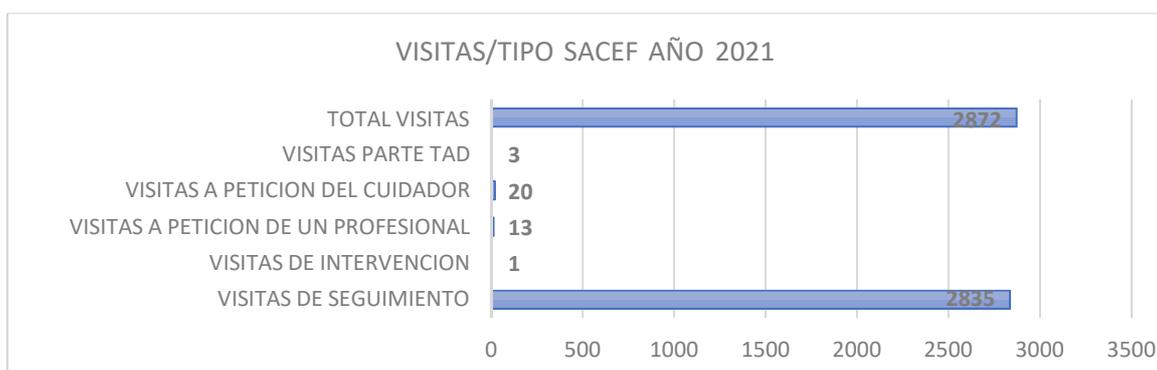
- **Visitas a expedientes con partes de incidencias tad: 3 visitas.**

Se revisan todos los partes de incidencia que nos llegan desde el servicio de Teleasistencia. En el caso en que dicho usuario reciba PECEF y se valore, que por el tipo de incidencia se puede ver beneficiado de la visita del SACEF para realizar recomendaciones o bien se intuye la necesidad de una valoración de los cuidados, se prioriza visitar a dicho usuario.

- **7.1.2 Número de visitas/año 2021 tipo de visita:**

Se han realizado las siguientes visitas en función del tipo de visita:

	VISITAS DE SEGUIMIENTO	VISITAS DE INTERVENCION	VISITAS A PETICION DE UN PROFESIONAL	VISITAS A PETICION DEL CUIDADOR	VISITAS PARTE TAD	TOTAL VISITAS
<b>AÑO 2021</b>	2835	1	13	20	3	<b>2872</b>



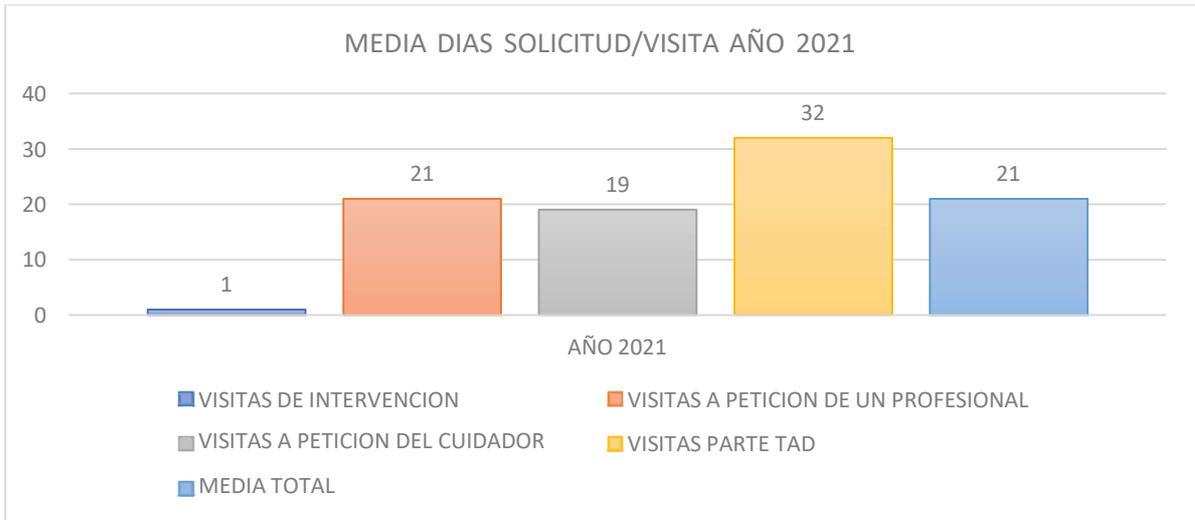
Además de las 13 visitas realizadas a petición de un profesional hubo otras 4 peticiones que no se han podido realizar por cuestiones ajenas al servicio e imputables al cuidador, en todos los casos hubo coordinación con los profesionales que solicitaron dichas visitas.

En el caso de las solicitudes de visita por parte del cuidador además de las 20 visitas realizadas hubo una solicitud que no pudo llevarse a cabo por el fallecimiento de la persona dependiente el mismo día que se programó la visita.

- **7.1.3 Tiempo media de realización de las visitas:**

A continuación, se muestra el tiempo medio en el que se han realizado las visitas desde la solicitud de las mismas o bien desde que se ha detectado la necesidad de realizarlas.

	VISITAS DE INTERVENCIÓN	VISITAS A PETICIÓN DE UN PROFESIONAL	VISITAS A PETICIÓN DEL CUIDADOR	VISITAS PARTE TAD	MEDIA TOTAL
<b>AÑO 2021</b>	1	21	19	32	21

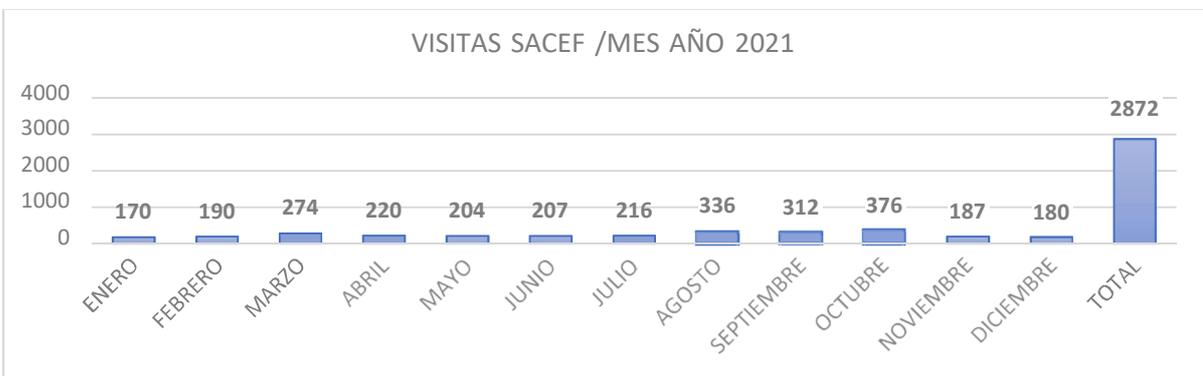


Estos días de espera son difícilmente recortables puesto que las citas se realizan con 15 días de antelación para que los técnicos tengan la programación cerrada en la semana previa a su realización. Es decir, cuando surge la necesidad de priorizar una visita el periodo mínimo en el que se puede realizar dicha visita es de 7 días.

- **7.1.4 Número de visitas por mes/ año 2021:**

En esta tabla se refleja el número de visitas realizadas en el año 2021 desglosado por meses:

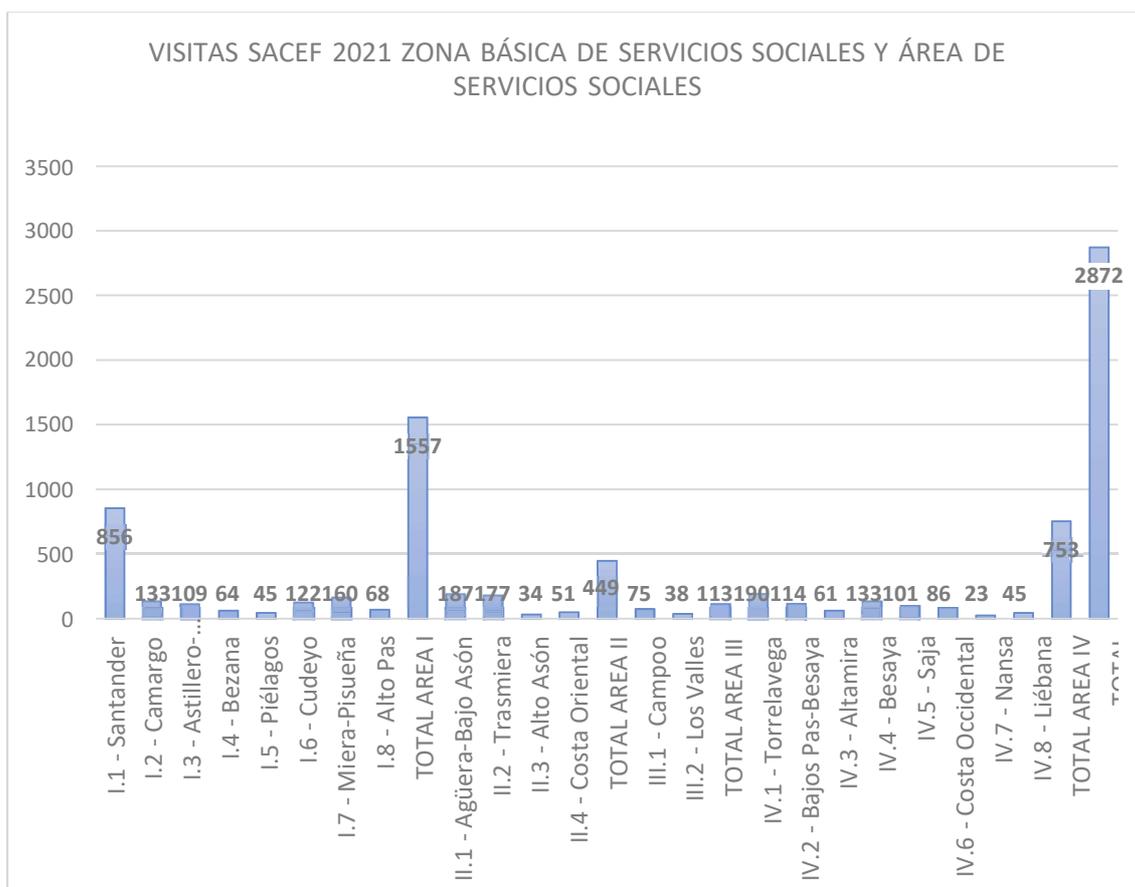
MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
VISITAS	170	190	274	220	204	207	216	336	312	376	187	180	2872



- **7.1.5 Distribución de las visitas por mes y Área/zona básica de Servicios Sociales.**

En la siguiente tabla se refleja el número de visitas realizadas por mes y en función del Área de Servicios sociales y de la Zona Básica de Servicios Sociales a la que corresponden los usuarios.

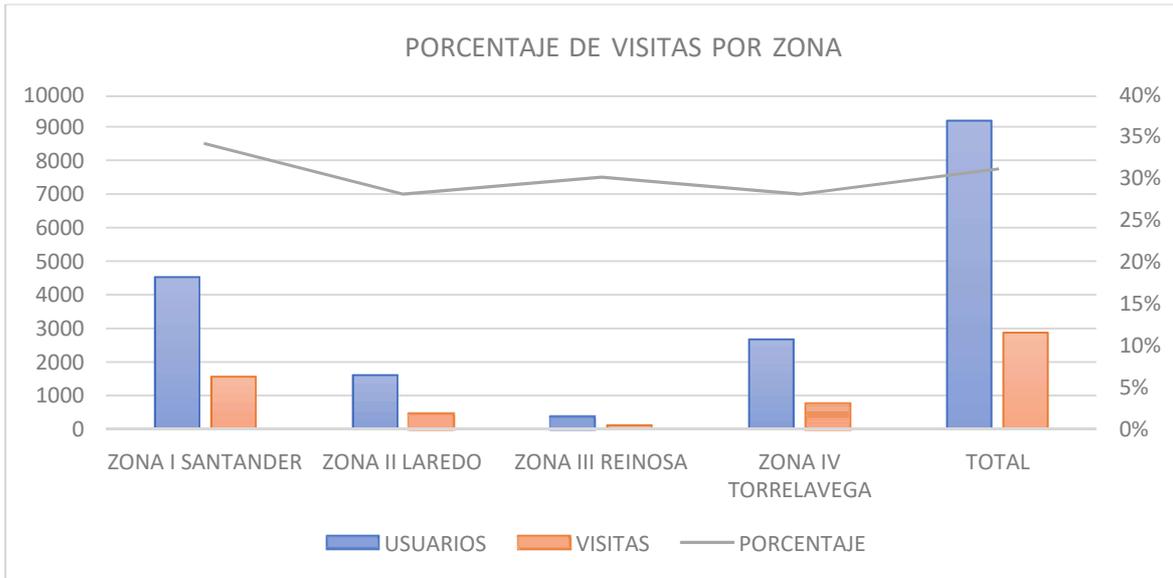
<b>AÑO 2021</b>	<b>ENERO</b>	<b>FEBRERO</b>	<b>MARZO</b>	<b>ABRIL</b>	<b>MAYO</b>	<b>JUNIO</b>	<b>JULIO</b>	<b>AGOSTO</b>	<b>SEPTIEMBRE</b>	<b>OCTUBRE</b>	<b>NOVIEMBRE</b>	<b>DICIEMBRE</b>	<b>TOTAL</b>
I.1 - Santander	64	77	119	95	85	77	61	89	51	63	22	53	856
I.2 - Camargo	5	16	0	18	5	12	10	3	13	15	18	18	133
I.3 - Astillero-Villaescusa	6	5	19	6	7	0	13	16	17	20	0	0	109
I.4 - Bezana	0	6	5	6	12	0	17	11	0	7	0	0	64
I.5 - Piélagos	0	6	12	5	0	0	0	17	0	5	0	0	45
I.6 - Cudeyo	5	11	7	16	6	25	11	13	0	4	11	13	122
I.7 - Miera-Pisueña	5	12	16	6	0	12	13	23	25	25	17	6	160
I.8 - Alto Pas	0	0	7	0	0	5	10	25	6	7	8	0	68
<b>TOTAL AREA I</b>	<b>85</b>	<b>133</b>	<b>185</b>	<b>152</b>	<b>115</b>	<b>131</b>	<b>135</b>	<b>197</b>	<b>112</b>	<b>146</b>	<b>76</b>	<b>90</b>	<b>1557</b>
II.1 - Agüera-Bajo Asón	6	6	15	20	16	14	17	19	11	24	23	16	187
II.2 - Trasmiera	24	29	20	0	0	0	11	17	18	34	5	19	177
II.3 - Alto Asón	0	0	5	0	0	6	3	5	0	15	0	0	34
II.4 - Costa Oriental	6	0	0	10	0	0	0	10	9	5	6	5	51
<b>TOTAL AREA II</b>	<b>36</b>	<b>35</b>	<b>40</b>	<b>30</b>	<b>16</b>	<b>20</b>	<b>31</b>	<b>51</b>	<b>38</b>	<b>78</b>	<b>34</b>	<b>40</b>	<b>449</b>
III.1 - Campoo	0	0	5	5	0	3	14	14	20	10	4	0	75
III.2 - Los Valles	0	0	0	0	0	7	0	4	8	8	11	0	38
<b>TOTAL AREA III</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>18</b>	<b>28</b>	<b>18</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>113</b>
IV.1 - Torrelavega	21	12	6	10	7	12	12	28	23	36	19	4	190
IV.2 - Bajos Pas-Besaya	9	0	9	4	0	15	5	0	24	30	12	6	114
IV.3 - Altamira	4	5	10	4	12	0	4	0	22	0	0	0	61
IV.4 - Besaya	0	5	5	11	4	9	7	10	16	35	7	24	133
IV.5 - Saja	5	0	3	4	17	6	0	25	16	1	13	11	101
IV.6 - Costa Occidental	10	0	11	0	10	4	4	4	20	12	6	5	86
IV.7 - Nansa	0	0	0	0	5	0	4	3	4	7	0	0	23
IV.8 - Liébana	0	0	0	0	18	0	0	0	9	13	5	0	45
<b>TOTAL AREA IV</b>	<b>49</b>	<b>22</b>	<b>44</b>	<b>33</b>	<b>73</b>	<b>46</b>	<b>36</b>	<b>70</b>	<b>134</b>	<b>134</b>	<b>62</b>	<b>50</b>	<b>753</b>
<b>TOTAL</b>	<b>170</b>	<b>190</b>	<b>274</b>	<b>220</b>	<b>204</b>	<b>207</b>	<b>216</b>	<b>336</b>	<b>312</b>	<b>376</b>	<b>187</b>	<b>180</b>	<b>2872</b>



### **7.1.6 Número de usuarios por Área y visitas realizadas por Área/ año 2021.**

A continuación, se muestra el número de usuarios existentes en cada área a fecha 01/01/2021, (datos de los que hemos partido a lo largo del año para realizar las visitas de manera uniforme en todo el territorio) así como las visitas realizadas en cada área y el porcentaje de usuarios visitados en cada una de ellas.

ÁREAS DE SALUD	ZONA I SANTANDER	ZONA II LAREDO	ZONA III REINOSA	ZONA IV TORRELAVEGA	TOTAL
<b>USUARIOS</b>	4524	1610	377	2673	9184
<b>VISITAS</b>	1557	449	113	753	2872
<b>PORCENTAJE</b>	34%	28%	30%	28%	31%



Se ha visitado al 31% de los usuarios beneficiarios de la PECEF y comprobado el porcentaje de usuarios visitados en cada una de las áreas se puede concluir que se ha conseguido el objetivo marcado de realizar las visitas de manera uniforme en todo el territorio.

- **7.1.7 Actuaciones realizadas/año 2021**

<b>ACTUACIONES REALIZADAS</b>					
ASESORAR PRODUCTOS DE APOYO	ASESORAR PLAN DE CUIDADOS	INFORMAR SOBRE OTRO RECURSO	EMISIÓN INFORME	OTROS ASESORAMIENTOS	ASESORAMIENTO EN ESTRATEGIAS DE AUTOCUIDADO
999	536	401	12	1038	15*

\* solo cuantificable a partir del uso de la aplicación desde el 22/11/2021 hasta el 31/12/2021.



Hay que tener en cuenta a la hora de interpretar estos datos que dadas las herramientas con las que hemos contado a lo largo del año no se ha podido discernir en cuantos domicilios no se ha precisado ninguna actuación y por el contrario en otros domicilios donde ha sido preciso actuar en varios aspectos.

Como se ha indicado el ítem asesoramiento en estrategias de autocuidado se ha comenzado a codificar a partir del 22/11/2021 por lo que este ítem no es significativo.

En el ítem otros asesoramientos se han codificado diversas cuestiones, mayoritariamente han estado relacionadas con información sobre ayudas económicas, información relacionada con procedimientos administrativos (actualización de datos, cambio de cuidador, alta en la seguridad social como cuidador...) así como recursos existentes fuera de la cartera de servicios del SAAD.

A pesar de lo mencionado anteriormente si se puede extraer de los datos recogidos que más de la mitad de las actuaciones realizadas en los domicilios están relacionadas con el asesoramiento en productos de apoyo y en planes de cuidados.

## 7.2 DATOS DERIVADOS DE OTRAS ACCIONES.

Además de las mencionadas visitas a domicilio, desde el SACEF se llevan a cabo otras tareas técnicas:

- Llamadas de seguimiento: Estas llamadas de seguimiento se realizan cuando el técnico tras realizar la visita (de la tipología que sea) valora la necesidad de realizar un seguimiento. Dependiendo de la causa que la motivaron pueden realizarse en una ocasión o de forma periódica. En términos generales este

seguimiento se realiza en cuidadores sobrecargados y/o que se les ha realizado alguna recomendación y requiere un seguimiento.

- Atención a llamadas de cuidadores. Tras realizar la visita el técnico siempre hace entrega al cuidador de los datos de contacto de la fundación, así como el nombre del técnico que le ha visitado ofreciendo la opción de ponerse en contacto con el técnico en caso de necesitarlo.
- Coordinación con otros profesionales en los casos en los que surjan situaciones que requieran la coordinación con algún otro profesional implicado en la atención a los usuarios.
- Reuniones de la FCSBS con La Dirección General de Políticas Sociales. Cuando son precisas para informar sobre el desarrollo del programa. En este año se han realizado **7 reuniones de coordinación.**
- Emisión de informes. Elaboración de informes cuando se detecta alguna incidencia en la visita.

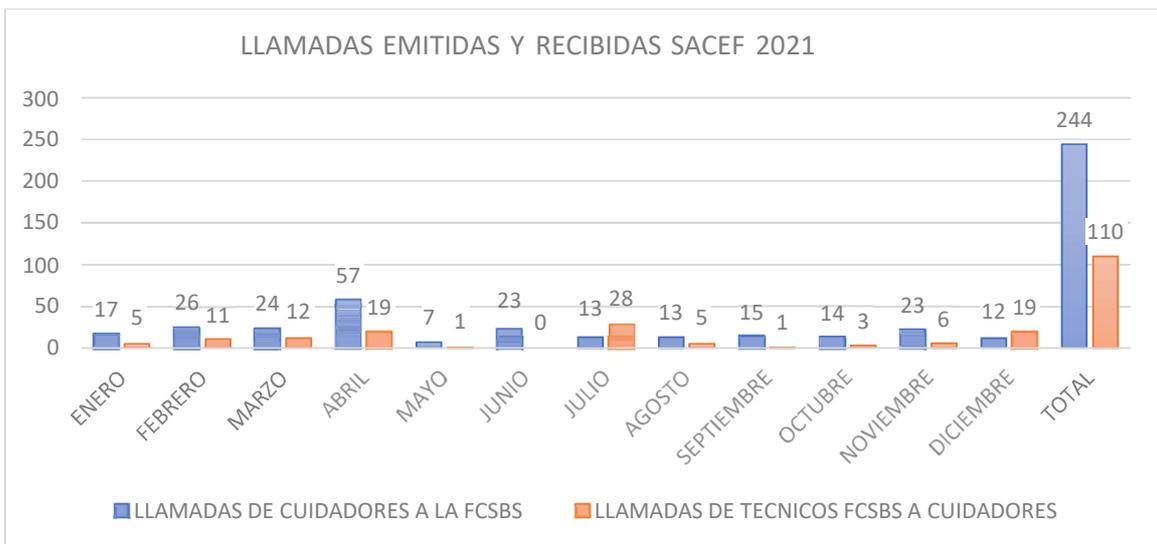
- **7.2.1 LLAMADAS RECIBIDAS Y LLAMADAS DE SEGUIMIENTO:**

Como se ha indicado anteriormente, los técnicos del SACEF hacen entrega a los cuidadores de un documento, en el que se les proporciona el nombre del técnico que les ha visitado, el teléfono y el correo electrónico, para que puedan ponerse en contacto con el equipo en el caso de que quieran resolver alguna duda o solicitar una visita.

A lo largo del año 2021 **se han recibido un total de 244 llamadas de cuidadores** que han sido atendidas por los técnicos.

Así mismo **los técnicos han realizado 110 llamadas de seguimiento a los cuidadores.**

2021	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
<b>LLAMADAS DE CUIDADORES A LA FCSBS</b>	17	26	24	57	7	23	13	13	15	14	23	12	<b>244</b>
<b>LLAMADAS DE TECNICOS FCSBS A CUIDADORES</b>	5	11	12	19	1	0	28	5	1	3	6	19	<b>110</b>



**- 7.2.2 EMISION DE INFORMES A LA DIRECCION GENERAL DE POLITICAS SOCIALES.**

Se han emitido un total de **12** informes a la Dirección General de Políticas Sociales.

2021	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
<b>INFORMES</b>	1	0	0	1	1	0	2	1	1	1	2	2	<b>12</b>

Los informes se han emitido tras realizar la visita por parte de algún técnico del SACEF y bajo alguna de las siguientes incidencias detectadas en la misma:

- Falta de capacidad por parte del cuidador para asumir los cuidados.
- Cuidados no ajustados a las necesidades de la persona dependiente.
- Malas condiciones de salubridad y/o habitabilidad en la vivienda.
- Conflicto familiar entre la persona dependiente y el cuidador.
- Cuidador no conviviente y sin posibilidad de ejercer los cuidados.

Uno de los informes emitidos en el mes de diciembre se realiza a instancias de un técnico del Servicio de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia del ICASS con el objetivo de realizar una valoración del cuidador ante la inexistencia del informe de entorno.

Desde el ICASS, a fecha de la elaboración de esta memoria, se han tomado las siguientes medidas como consecuencia de los informes enviados:

- Se ha retirado la prestación a 2 de los expedientes.
- Se ha procedido al cambio de cuidador en 1 de los expedientes.

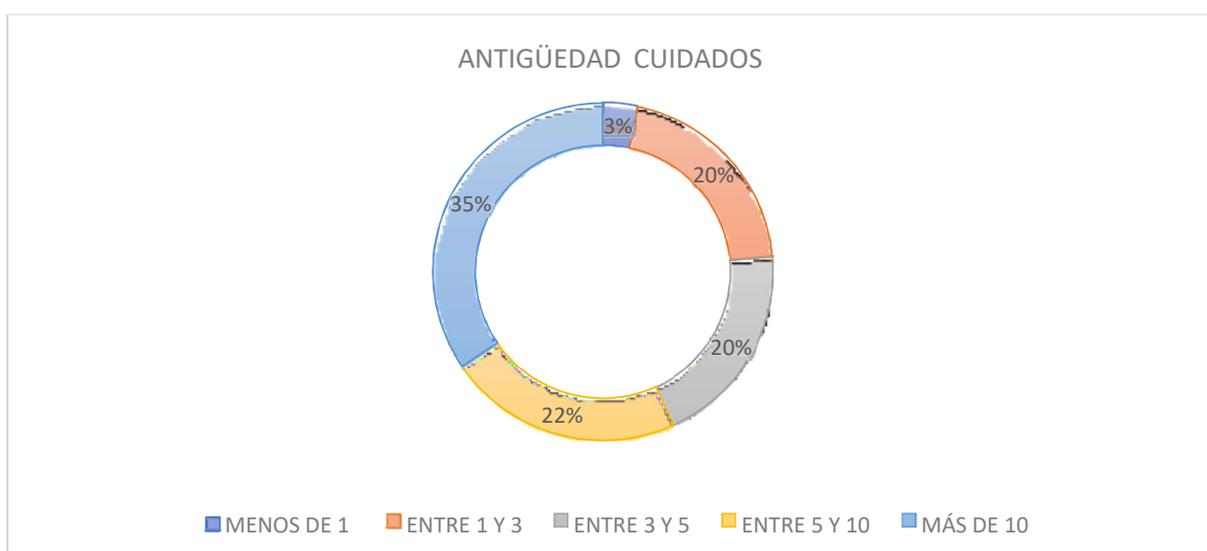
- Se ha mantenido la prestación en 3 expedientes.
- Se ha procedido a solicitar un informe de entorno a los profesionales encargados de la valoración del BVD en 3 de los expedientes.
- Se ha solicitado una visita de seguimiento al SACEF. Tras realizar dicha visita y la emisión de un segundo informe se ha procedido a solicitar un informe de entorno.

## 8. DATOS DERIVADOS DE LAS ENTREVISTAS REALIZADAS EN LAS VISITAS

Dado que la aplicación no ha estado operativa hasta el mes de noviembre no se han podido explotar todos los datos que se han ido recogiendo en las visitas, pero sí que se han ido codificando ciertas cuestiones que nos parecían las más relevantes en relación al cuidador. Se muestran a continuación:

### 8.1 DATO: ANTIGÜEDAD DE LOS CUIDADOS

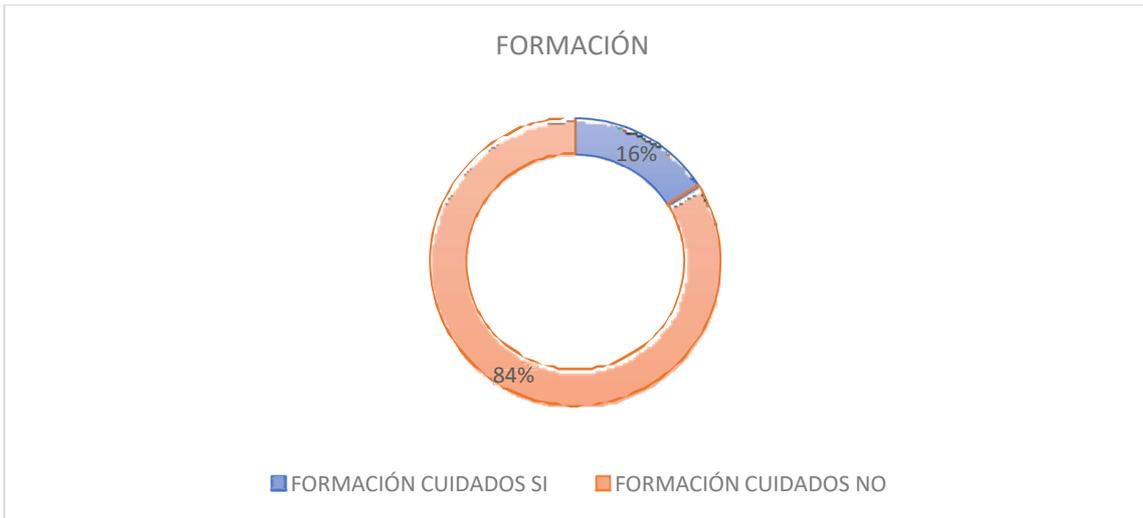
ANTIGÜEDAD EN LOS CUIDADOS				
MENOS DE 1	ENTRE 1 Y 3	ENTRE 3 Y 5	ENTRE 5 Y 10	MÁS DE 10
95	581	563	642	990



Se puede observar como más de la mitad de los cuidadores visitados llevan más de 5 años asumiendo los cuidados de la persona dependiente de los cuales un porcentaje más que destacable lleva más de 10 años cuidando. Por lo tanto, se trata de cuidadores de larga duración.

### 8.2 DATO: FORMACIÓN EN LOS CUIDADOS

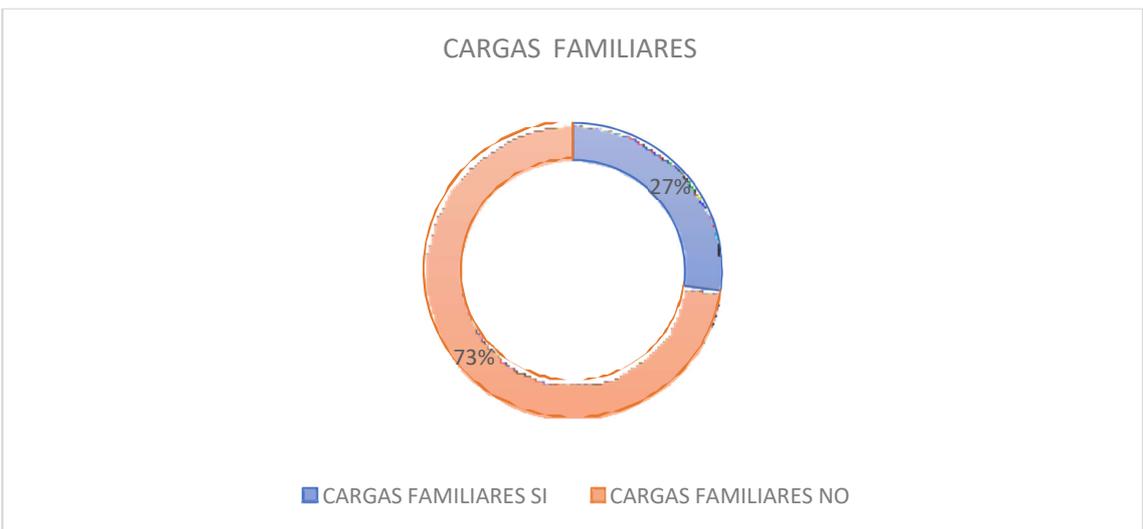
FORMACIÓN CUIDADOS	
SI	NO
462	2409



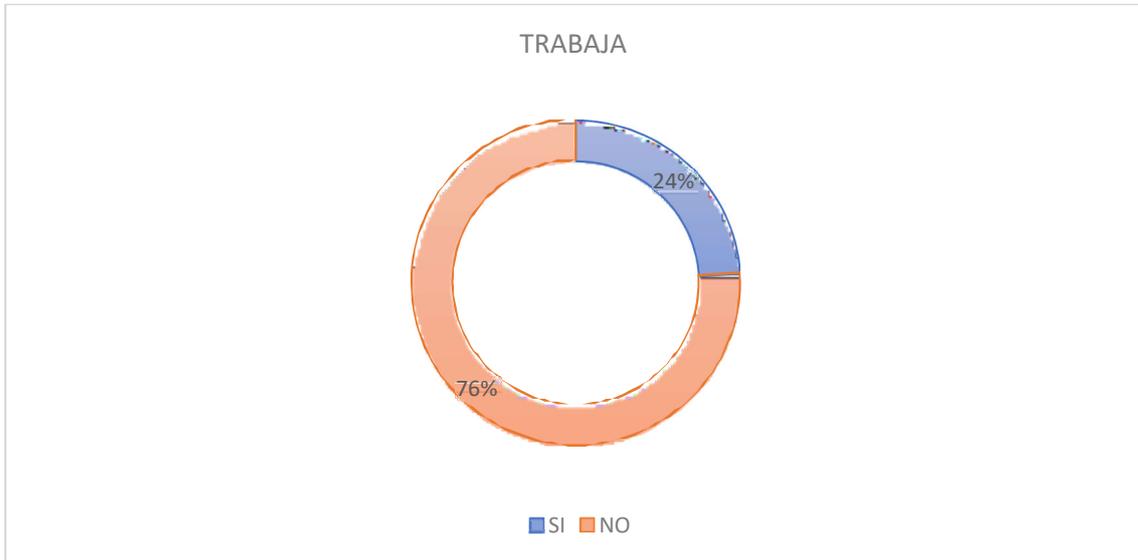
Tan solo un 16% ha recibido formación en cuidados, este porcentaje sería aún menor si no se hubiera tenido en cuenta la formación reglada de los cuidadores que en algunos casos está relacionada con los cuidados (enfermería, auxiliar de clínica, ...).

**8.3 DATO: CARGAS FAMILIARES Y TRABAJO**

CARGAS FAMILIARES	
SI	NO
779	2092



TRABAJA	
SI	NO
691	2180

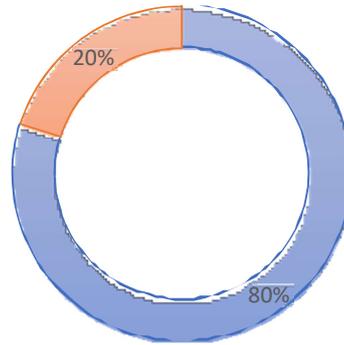


Un alto porcentaje no trabaja ni tiene cargas familiares, dicho porcentaje es muy similar 76% y 73% respectivamente lo que nos lleva a la conclusión que mayoritariamente los cuidadores se dedican en exclusivo al cuidado de la persona dependiente.

#### **8.4 DATO: APOYO EN LOS CUIDADOS, TAREAS DE APOYO, TIPOS DE APOYO E INTENSIDAD DE LOS MISMOS**

APOYO CUIDADOS	
SI	NO
2292	579

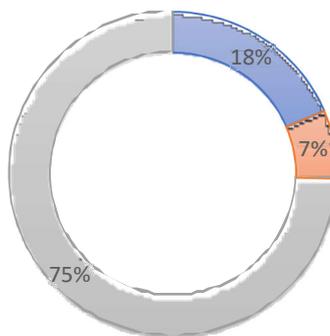
### APOYO EN LOS CUIDADOS



■ APOYO CUIDADOS SI   ■ APOYO CUIDADOS NO

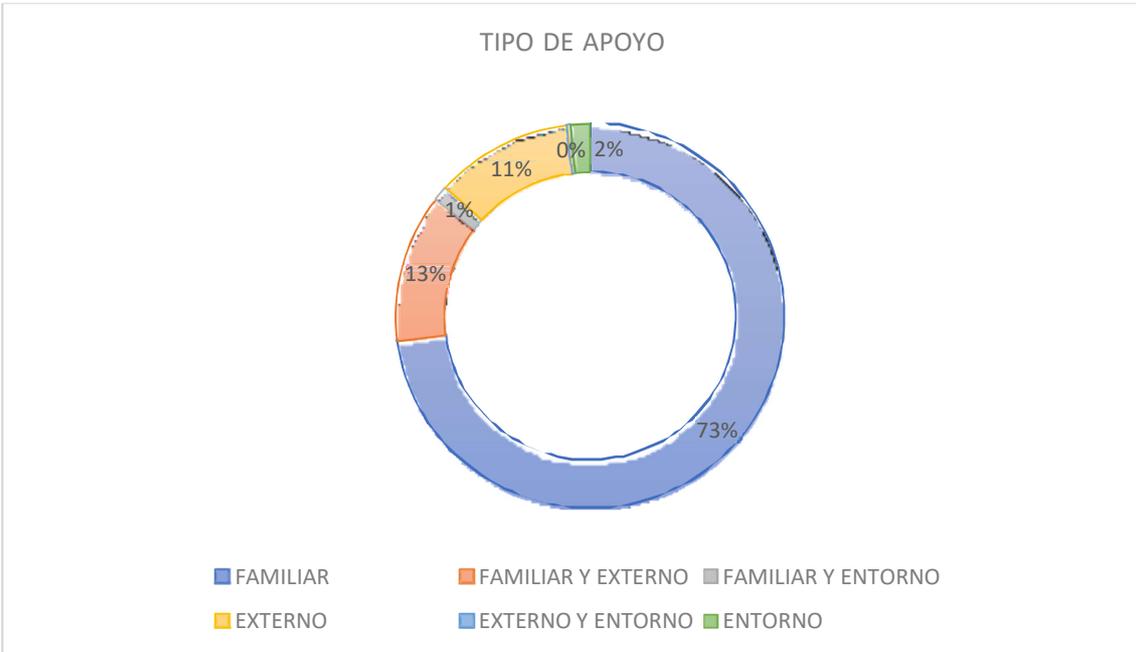
TAREAS DE APOYO		
CUIDADOS PERSONALES	TAREAS DOMÉSTICAS	AMBAS
426	156	1710

### TAREAS DE APOYO

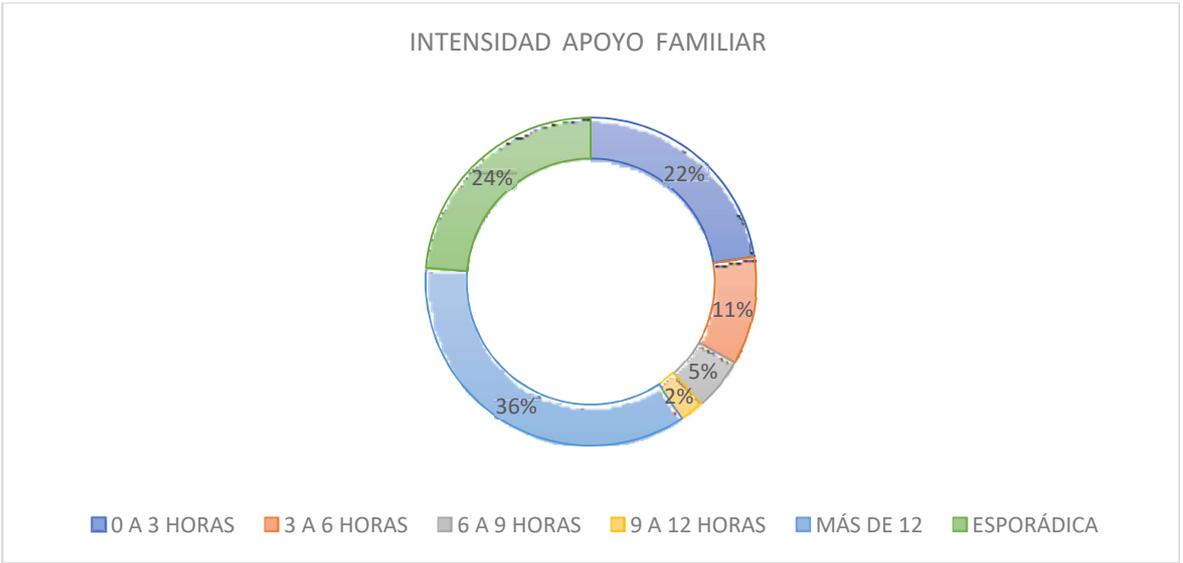


■ CUIDADOS PERSONALES   ■ TAREAS DOMÉSTICAS   ■ AMBAS

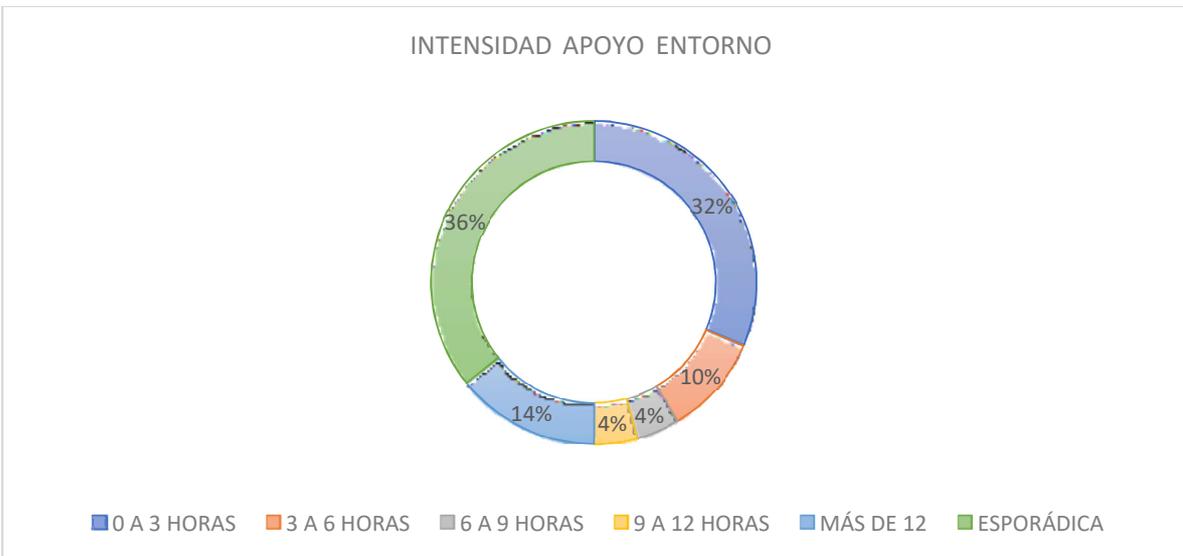
TIPO DE APOYO						
FAMILIAR	FAMILIAR EXTERNO	Y	FAMILIAR Y ENTORNO	EXTERNO	EXTERNO ENTORNO	Y ENTORNO
1719	294		29	269	8	37



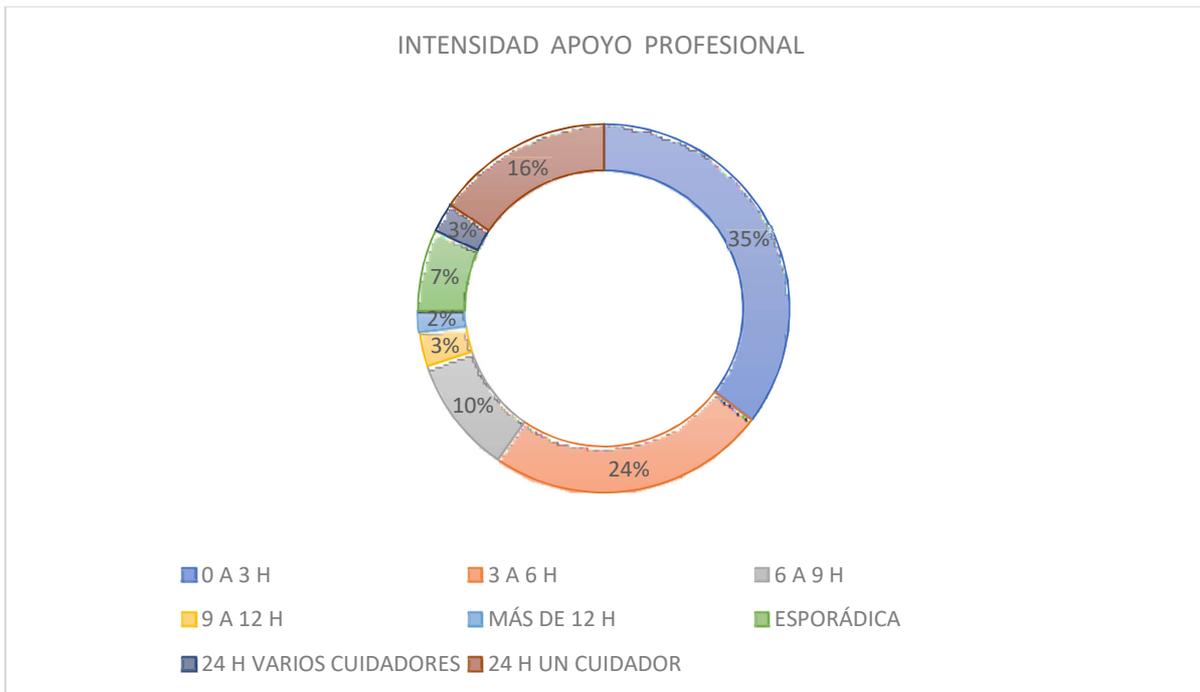
INTENSIDAD APOYO FAMILIAR					
0 A 3 HORAS	3 A 6 HORAS	6 A 9 HORAS	9 A 12 HORAS	MÁS DE 12	ESPORÁDICA
454	213	103	48	717	475



INTENSIDAD APOYO ENTORNO					
0 A 3 HORAS	3 A 6 HORAS	6 A 9 HORAS	9 A 12 HORAS	MÁS DE 12	ESPORÁDICA
22	7	3	3	10	25



INTENSIDAD APOYO PROFESIONAL							
0 A 3 H	3 A 6 H	6 A 9 H	9 A 12 H	MÁS DE 12 H	ESPORÁDICA	24H VARIOS CUIDADORES	24H UN CUIDADOR
192	132	56	16	10	39	14	84



El 80% de los cuidadores reciben apoyo. Este apoyo mayoritariamente, un 75%, va dirigido a la ayuda en tareas de atención personal y domésticas abordando ambas cuestiones.

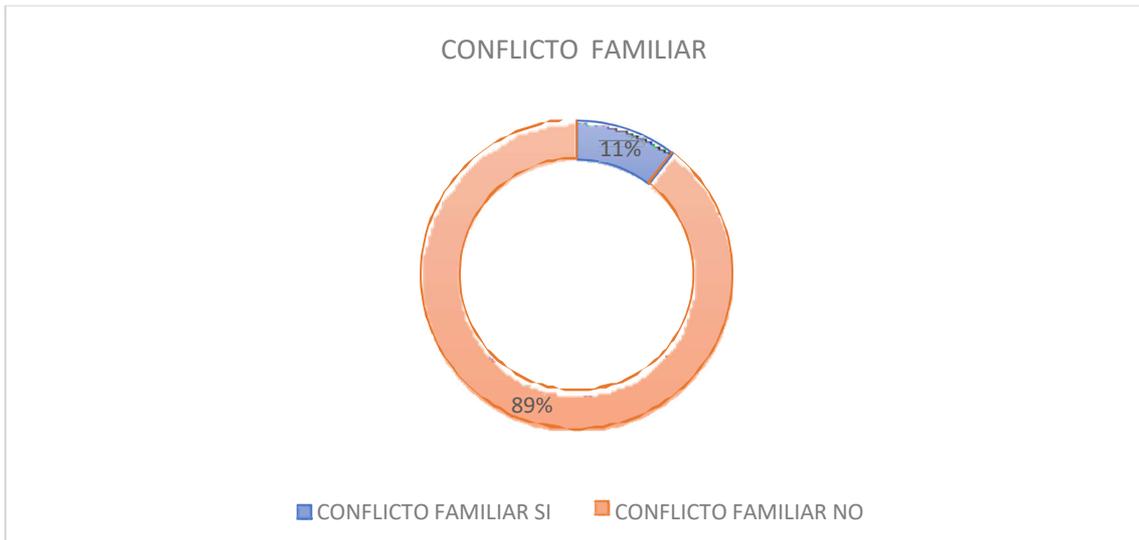
El apoyo que se presta a los cuidadores en un 73% viene dado tan solo por el entorno familiar, seguido en un 13% por un apoyo familiar y complementado con apoyo profesional y en un 11% por un apoyo únicamente profesional. El apoyo por personas del entorno es muy residual.

Respecto a la intensidad de apoyo, en el caso del apoyo familiar, se da la circunstancia que los porcentajes más altos 36% y 24% respectivamente se dan en la franja de apoyo más alta (más de 12h) y en la franja de menor apoyo (esporádica).

En cuanto a la intensidad de apoyo profesional el mayor porcentaje se da dentro de la franja de 0 a 3 h, un 35%, siendo el porcentaje menor según va creciendo la intensidad del apoyo. Esta tendencia se rompe en el caso del apoyo recibido por un cuidador privado 24 h que se da en un porcentaje del 16%.

### 8.5 DATO: CONFLICTO FAMILIAR

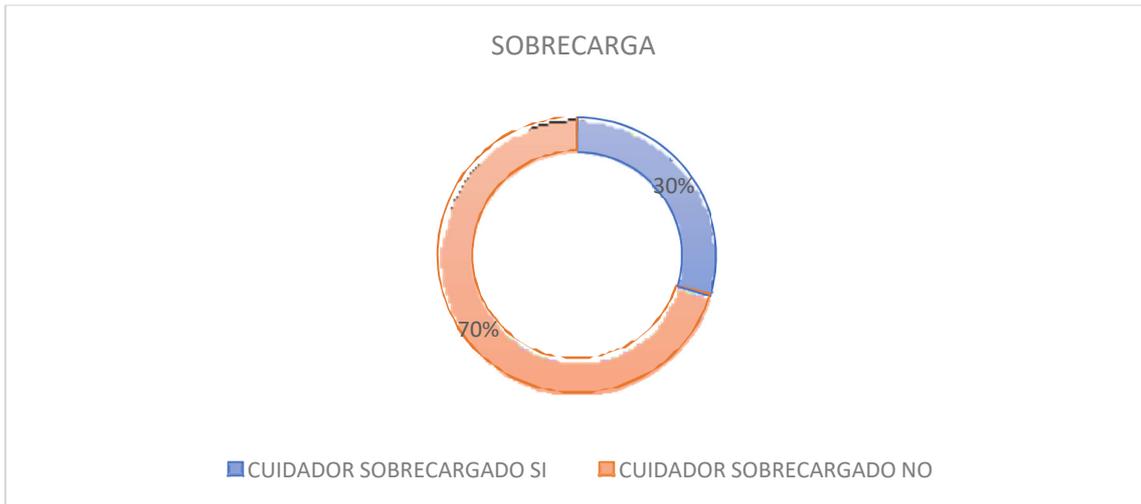
CONFLICTO FAMILIAR	
SI	NO
302	2569



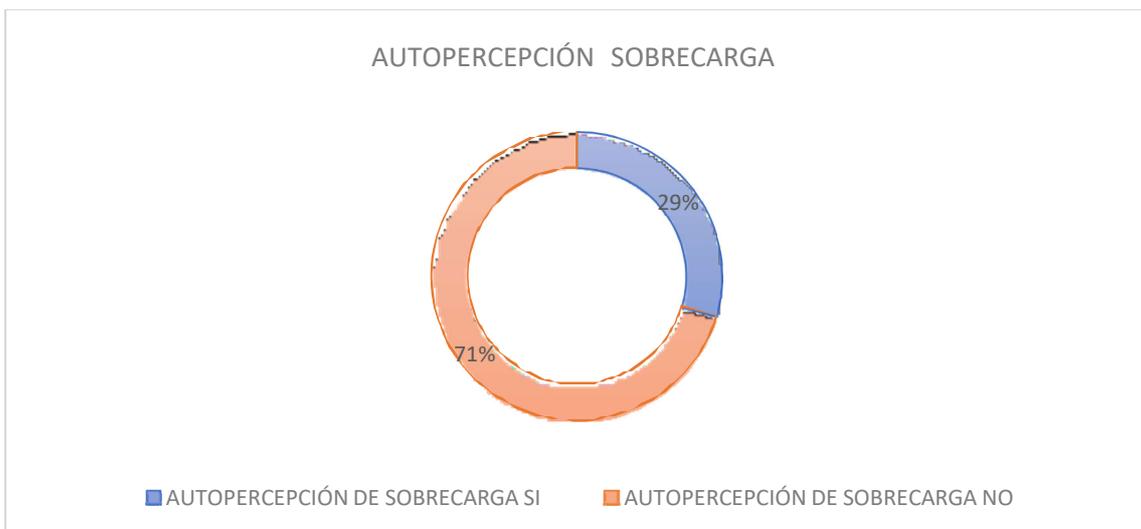
Hay un 11% de casos en los que existe un conflicto familiar que dificulta aún más la tarea que tiene que asumir el cuidador. No se ha podido relacionar este ítem con ninguna otra situación de las valoradas como puede ser la sobrecarga, los años de cuidado, la capacidad del cuidador para asumir los cuidados, etc.

**8.6 DATO: SOBRECARGA, AUTOPERCEPCION DE LA MISMA Y RIESGO DE CLAUDICACIÓN**

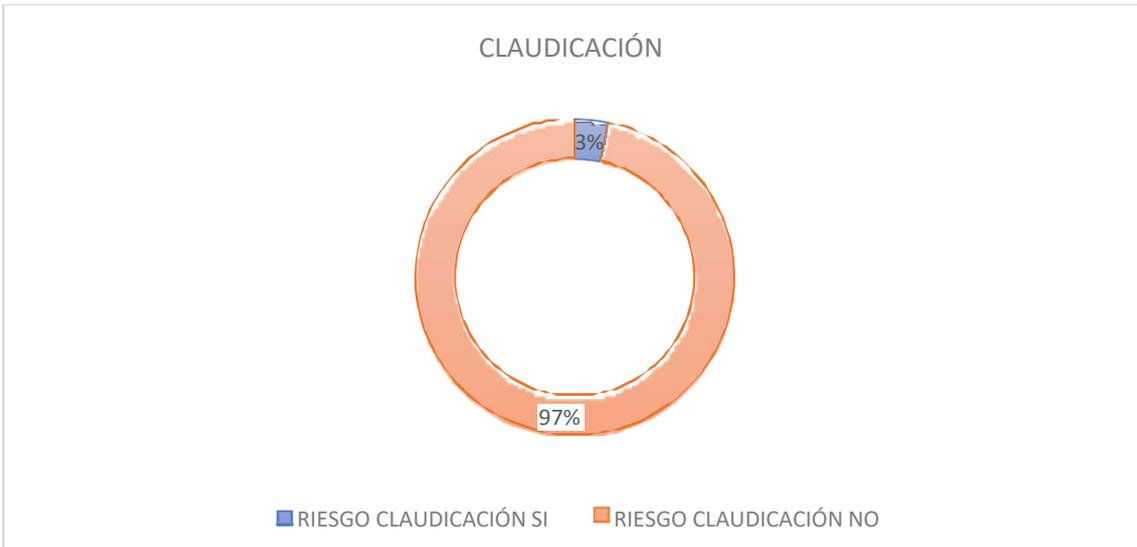
SOBRECARGA	
SI	NO
852	2019



AUTOPERCEPCIÓN DE SOBRECARGA	
SI	NO
846	2025



RIESGO CLAUDICACIÓN	
SI	NO
97	2774

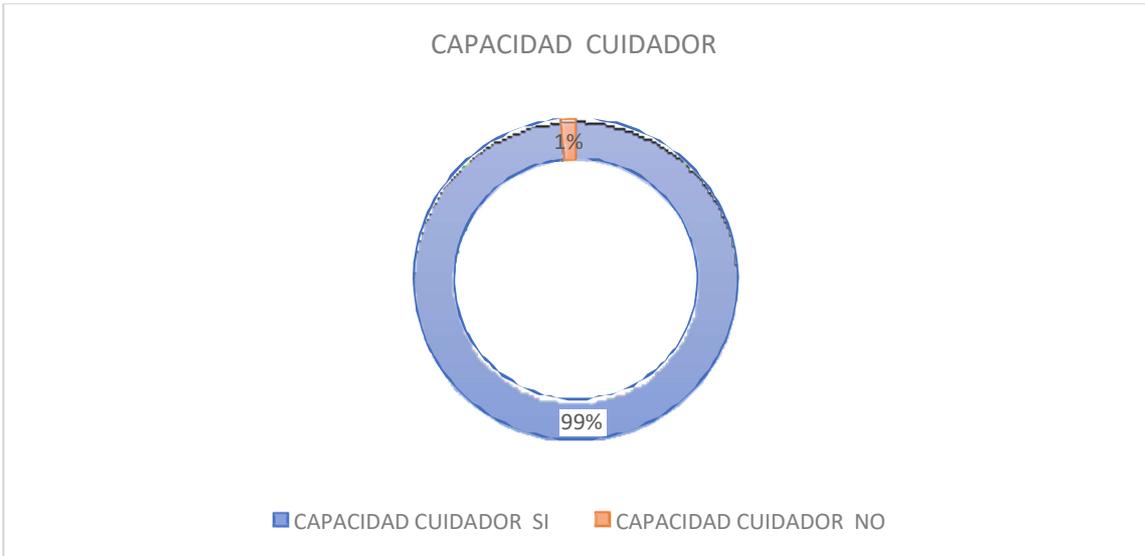


Hay que señalar que el juicio de sobrecarga del cuidador está basado en la apreciación subjetiva de los técnicos. A la vista de los datos en el que se refleja tanto la valoración de sobrecarga por parte de los técnicos, así como la autopercepción que tienen los cuidadores sobre su propio estado estos se asemejan. Se ha valorado que un 30% de los cuidadores visitados están sobrecargados siendo un 29% los cuidadores que aprecian estar sobrecargados.

A pesar de la sobrecarga detectada el riesgo de claudicación por parte del cuidador solo se ha valorado en un 3% de los cuidadores visitados.

### **8.7 CAPACIDAD DEL CUIDADOR PARA EJERCER LOS CUIDADOS**

CAPACIDAD CUIDADOR	
SI	NO
2828	42



En un 1% de los cuidadores visitados se ha valorado que no disponen de la capacidad para asumir los cuidados. Dentro de este 1% se dan dos situaciones, por un lado, que a pesar de que el cuidador no sea capaz de asumir los cuidados la persona dependiente recibe los cuidados adecuados o por el contrario que no sea capaz y además los cuidados son inapropiados.

CAPACIDAD CUIDADOR	CUIDADOS AJUSTADOS	PLAN DE CUIDADOS ORGANIZADO
NO	NO	NO
42	4	4

De los 42 cuidadores que se ha valorado no tener capacidad para realizar los cuidados también se valoró en 4 ocasiones que el dependiente no recibía los cuidados adecuados. En todos los casos se elaboró informe sobre la situación y se remitió al ICASS y a la Dirección General de Políticas Sociales.

CAPACIDAD CUIDADOR	CUIDADOS AJUSTADOS	PLAN DE CUIDADOS ORGANIZADO
NO	SI	SI
42	38	38

De estos 42 cuidadores sin capacidad para ejercer los cuidados se valoró en 38 ocasiones que el dependiente si recibía los cuidados apropiados.

A continuación, se muestra los motivos por los cuales se valoró la incapacidad de estos cuidadores para ejercer como tales:

FALTA CAPACIDAD COGNITIVA	FALTA CAPACIDAD FÍSICA	FALTA DE FORMACION	NECESIDAD Y AUSENCIA DE APOYO
7	28	1	2

ACTUACIONES REALIZADAS	FALTA CAPACIDAD COGNITIVA
INFORME	1
CAMBIO DE CUIDADOR	1
MANTIENE PRESTACION	5
TOTAL	7

ACTUACIONES REALIZADAS	FALTA CAPACIDAD FISICA
INFORME	1
CAMBIO DE CUIDADOR	3
MANTIENE PRESTACION	21
CAMBIO DE RECURSO	3
TOTAL	28

ACTUACIONES REALIZADAS	FALTA DE FORMACION
FORMACIÓN EN LA VISITA REALIZADA	1
TOTAL	1

ACTUACIONES REALIZADAS	NECESIDAD Y AUSENCIA DE APOYO
CAMBIO DE RECURSO	1
CAMBIO DE CUIDADOR	1
TOTAL	2

En todos los casos en los que se ha mantenido la prestación, a pesar de la valoración realizada, tanto el cuidador como la persona dependiente contaban con apoyo familiar y/o profesional de gran cobertura dándose los cuidados apropiados.

### 8.8 DATO: SATISFACCIÓN CON LA PRESTACIÓN

SATISFACCIÓN PRESTACIÓN	
SI	NO
1671	1200



Por último, indicar que la satisfacción de los cuidadores con el recurso es del 58%. Los cuidadores que no están satisfechos con el mismo se deben mayoritariamente a la escasa cuantía que reciben y también en la mayoría de los casos no se plantean un cambio de recurso.

## **9. VALORACION GENERAL.**

### **9.1 Previsión del número de visitas.**

La previsión del número de visitas que se iban a realizar en el año 2021, fue de 3500 visitas al año. Ésta no se ha podido alcanzar por los siguientes motivos:

- Se realizó teniendo en cuenta que el equipo se iba a ampliar con dos técnicos más a lo largo del primer cuatrimestre del año, sin conocer la fecha exacta de incorporación de estos técnicos. Debido a que fue necesario realizar un proceso de selección la fecha de incorporación de los dos técnicos finalmente se produjo el 21/06/2021. Tras una fase de tutelaje los dos técnicos comenzaron a realizar visitas en la segunda quincena del mes de Julio.
- Situación de IT de la auxiliar de apoyo administrativo, desde el 30/08/2021 hasta el 25/10/2021, teniendo que asumir los técnicos la tarea administrativa de contactar telefónicamente con los cuidadores para citar a los mismos. Ha sido una carga importante que ha conllevado que los técnicos hayan tenido que dedicar una jornada de trabajo semanal a esta tarea en detrimento de la dedicación de dicha jornada a la realización de visitas.
- Situación de IT de un técnico del equipo desde el 02/11/2021. Esta trabajadora realizó un total de 668 visitas de enero a octubre por lo que en el mes de noviembre y diciembre se ha hecho una estimación de alrededor de unas 133 visitas que no se han podido realizar por esta razón.

Para poder alcanzar la previsión del número de visitas es necesario mantener la dotación de personal, por ello es imprescindible que las situaciones de IT sean sustituidas.

### **9.2 Aspectos de mejora.**

#### **9.2.1 Obligatoriedad de la visita.**

De conformidad con el artículo 12 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, el artículo 12 del Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, y con el artículo 5 de la Orden UMA/47/2019, de 20 de mayo, por la que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del sistema para la autonomía personal y la atención a la dependencia en la Comunidad Autónoma de Cantabria la persona cuidadora tiene el compromiso de facilitar el acceso de los servicios sociales de las Administraciones públicas competentes, a la vivienda de la persona en situación de dependencia con el fin de comprobar el cumplimiento de los requisitos o variación de las circunstancias, previo consentimiento de la persona beneficiaria.

Como se ha indicado anteriormente las visitas que se realizan por parte del SACEF siempre son bajo cita previa indicando el día y rango horario en el que se va a producir la misma. En la puesta en marcha del servicio, dado el contexto en el que vivimos marcado por la Covid- 19, en el proceso de citación se optó por trasladar a los cuidadores la opción de aceptar ser visitados por parte del SACEF o bien declinar ser visitados por parte de nuestro servicio.

Tras mantener una reunión el 07/10/2021 con personal de la Dirección General de Políticas Sociales y el ICASS se toma la decisión, siempre bajo la premisa de la flexibilidad, que las visitas tendrán un carácter obligatorio.

Se ha procedido a lo largo del año a identificar los usuarios que han rechazado ser visitados por parte del servicio diferenciando si dicha renuncia era verbalizada como una negativa causada por la Covid- 19 o bien una renuncia ajena a esta causa.

Se ha registrado a lo largo del año un total de 284 renuncias al servicio, de las cuales 88 han declinado ser visitados por parte del servicio justificando como causa la situación de pandemia por la Covid-19 y 196 lo han hecho por causas ajenas al Covid-19 (disponer de apoyo profesional, tener formación relacionada con los cuidados, falta de tiempo, etc).

Teniendo en cuenta el número de visitas realizadas las renuncias han supuesto un 10%. De este porcentaje un 3% se corresponden con renuncias justificadas por los cuidadores por la situación de pandemia y el resto por otras causas.

Es necesario protocolizar que acciones se van a llevar a cabo con los usuarios que durante el año 2021 han decidido renunciar al servicio, así como como con los futuros casos que se pudieran dar.

### **9.2.2 Llamadas de seguimiento a los cuidadores.**

Estas llamadas de seguimiento se realizan cuando el técnico tras realizar la visita (de la tipología que sea) valora la necesidad de realizar un seguimiento. Dependiendo de la causa que la motivaron, pueden realizarse en una ocasión o de forma periódica. En términos generales este seguimiento se realiza en cuidadores sobrecargados y/o que se les ha realizado alguna recomendación y requiere un seguimiento.

En el año 2021 estas llamadas se han realizado bajo el criterio del técnico.

En el año 2022 se abordará la elaboración de un procedimiento con el fin de unificar criterios entre todos los técnicos a la hora de realizar dichas llamadas.

### **9.2.3 Coordinación.**

Para el ejercicio 2022, es necesario afianzar los canales de coordinación que se han establecido con los profesionales de los servicios sociales y propiciar que se establezcan en los casos en los que no se ha dado dicha coordinación.

### **9.2.4 Cuestionario de satisfacción.**

Se propone el diseño de un cuestionario de satisfacción para administrar telefónicamente al cuidador unos días después de la visita del técnico con el objetivo de medir su nivel de satisfacción y utilidad percibida de la misma.

Pedrosa a 31 de enero de 2022



Fdo. Eva Román García  
Coordinadora del Servicio de Apoyo a Cuidadores en el Entorno Familiar