

## MEMORIA DE ACTIVIDADES 2024 RESIDENCIA DE LOS SANTOS REYES

---

### RESIDENCIA SANTOS REYES

#### 1. NATURALEZA DEL SERVICIO

La Residencia Santos Reyes de Benissanó, que actualmente es un centro concertado del Sistema Valenciano Público de Servicios sociales, inició su actividad en 1974 como guardería y a partir de 1997 como Residencia sin ánimo de lucro, cuyo patrimonio corresponde a la Parroquia de los Santos Reyes.

Esta entidad tiene como finalidad, tal y como el fundador pretendía, acoger a personas mayores de sesenta años o dependientes por patología crónica, con necesidades tanto materiales como familiares, para ayudarles en todas sus carencias y proporcionarles las ayudas que necesiten, tanto en el plano material como espiritual.

A la vez, desde la apertura al mundo y a las necesidades sociales, la Residencia tiene también como fin dar respuesta a la acuciante necesidad actual de una atención humanizada de personas mayores. Por ello, este Centro se plantea, partiendo de una apuesta total por la persona, en cualquier fase de su vida, fomentar la colaboración en el medio social en el que se integra, y potenciar las relaciones intergeneracionales, basadas en la solidaridad y el servicio.

La residencia cuenta en la actualidad con un total de 32 plazas autorizadas, teniendo capacidad para 35 plazas con la posibilidad de cubrirlas en caso de urgencia ya que responde al 10% permitido para estos casos. Actualmente 30 de estas plazas han sido concertadas con la Administración, es decir el 93.75 % son plazas públicas.

La RESIDENCIA Santos Reyes basa sus actuaciones en los siguientes fundamentos:

**Misión:** el centro RESIDENCIA Santos Reyes tiene como misión la prestación de servicios socio-sanitarios especializados mediante una atención personalizada, integral y de calidad a todas las personas residentes/usuarios, fundamentado en los principios y valores del humanismo cristiano.

**Visión:** La visión de RESIDENCIA Santos Reyes es la de promover y consolidar una organización socio-sanitaria de calidad con capacidad de adaptación y crecimiento, y que pueda dar respuesta a la necesidad de una atención humanizada y humanizadora de las personas mayores.

**Fin:** El fin de la Residencia Santos Reyes es prestar un servicio integral, adaptado y continuado a las personas mayores en su proyecto de vida, en un ambiente de convivencia y participación, promoviendo la visibilización de sus capacidades, autonomía e inclusión social.

### Valores:

#### Valores humanos:

- ✓ Idea de Servicio, enfocada en nuestro caso hacia los mayores dependientes o en situación de exclusión social.
- ✓ Compromiso social/solidaridad. Es el modo de hacer efectiva la necesidad de mejorar y humanizar nuestra sociedad, identificándonos con la filosofía del sector no lucrativo.
- ✓ Atención integral, a través de programas asistenciales que cubren todas las necesidades de las personas residentes/personas usuarias, con especial atención a las dimensiones física, psíquica, social y espiritual.
- ✓ Búsqueda constante de bienestar y satisfacción de las personas residentes/personas usuarias, familiares, equipo de trabajo y personas voluntarias.
- ✓ Respeto a los derechos de las personas residentes, a su libertad y capacidad de elección, al fomento de la autonomía personal como base de la atención integral.
- ✓ El personal profesional es protagonista fundamenta de este proceso. Para este equipo se articula una política laboral basada en el espíritu de equipo, la conciliación de la vida laboral y familiar, la estabilidad de plantillas y la formación continuada.

#### Valores cristianos:

- Atención humana y espiritual. La puesta en práctica de actitudes positivas (respeto, cercanía, empatía, confianza, etc.) por el personal del centro, y la programación de actividades religiosas a través del Programa de Pastoral, son dos de los ejes transversales de la Residencia.
- Las personas voluntarias son en sí valores que *fundamentan* la Misión y la Visión.

## **2. CARACTERÍSTICAS DEL CENTRO**

### ❖ UBICACIÓN.

- La Residencia está ubicada en el casco urbano del Municipio de Benissanó. Dista de la capital 22 Km. y se comunica con la misma, a través de varias líneas de transporte público interurbano.
- La parcela total está compuesta por cuatro parcelas con  $716\text{ m}^2$ ,  $722\text{ m}^2$ ,  $545\text{ m}^2$  y  $434\text{ m}^2$ , tiene una forma irregular siendo su superficie total de  $2417\text{ m}^2$ . La parcela está situada en una zona urbana que dispone de los servicios de infraestructuras necesarios para cubrir completamente sus necesidades de uso y funcionamiento del edificio

### ❖ ESPACIOS Y DEPENDENCIAS.

- Se trata de un edificio residencial para personas mayores, con un máximo de 3 plantas de altura en el extremo sureste del cuerpo principal y tan sólo con la planta baja en su extremo suroeste opuesto donde se ubican la cocina, almacén, cámara, comedor y garaje y donde se

realizó la elevación para la construcción del gimnasio, sala de actividades y despachos, así como donde se ha ubicado el ascensor montacamillas.

- En la planta baja se sitúa también la sala de descanso de las personas usuarias de Centro de Día y los espacios requeridos para éste como baños geriátricos, sala curas y comedor privado aprovechando el área de Comunidad de las Hijas de la Caridad que queda libre tras su marcha del centro en el 2015.
- Así pues, el edificio principal primitivo con tres plantas de altura es el que alberga las habitaciones y servicios de los residentes, así como el resto de espacios habitables, tales como capilla, salas de estar, enfermería, etc. Igualmente, todas las dependencias e instalaciones cuentan con las medidas de seguridad, protección contra incendios y evacuación para casos de emergencia. Disponen también de:
  - Calefacción integral y centralizada. Fuentes de calor fijas.
  - Climatización en todos los espacios
  - Sistema de detección y alarma de incendios.
  - Sistema de suministro de agua potable y agua caliente sanitaria.
  - Iluminación de emergencia
  - Sistema de control de accesos.
  - Telefonía

#### ❖ MOBILIARIO Y EQUIPAMIENTO:

- El mobiliario de la Residencia, ha sido adquirido a través de subvenciones, o financiado por la Residencia, y se encuentra en perfecto estado de conservación. Todo el equipamiento reúne las características de estable, libre de riesgos mecánicos, ignífugo, confortable y ergonómico.

Todos los espacios disponen del mobiliario y enseres inherentes a su función. En las habitaciones cada usuario cuenta con:

- 1 cama de 90 x 180 con cabecero y piecero, articulada y con barandillas. (cama cota cero en las habitaciones de residentes que precisen)
- 1 armario independiente con llave, cajones y perchas.
- 1 mesita de noche con cajón y esquinas redondeadas.
- 1 sillón.
- 1 mesa camilla.

Las salas de estar, polivalentes, de actividades y convivencia, están dotadas de sillones geriátricos, butacas, mesas y sillas, además de los elementos y equipamientos adecuados a cada estancia.

El servicio médico y enfermería disponen de los materiales propios de su especialidad.

El servicio de rehabilitación, está totalmente equipado con elementos de gimnasia y rehabilitación y aparatos de infrarrojos y microondas para tratamientos de procesos dolorosos.

Dispone también de ayudas técnicas:

- pasamanos.
- grúas hidráulicas para movilización.
- colchones antiescaras.

### **3. FINALIDAD Y OBJETIVOS**

La finalidad de la Residencia, queda reflejada en el artículo primero del Reglamento de Régimen Interior.

“Atención integral a personas mayores de 60 años, o que padezcan invalidez permanente o enfermedad crónica que les impida valerse por sí mismas, que sus familiares no puedan atenderles correctamente”

❖ Para ello, se plantean los siguientes objetivos generales:

- Ofrecer alojamiento estable, en un clima favorable a la convivencia, la participación y al desarrollo personal de las personas residentes procurando unas condiciones de vida, que permitan alcanzar, desarrollar y mantener el mayor grado de bienestar.
- Prestar servicios especializados mejorando en lo posible las condiciones que se exigen en la normativa vigente.
- Proporcionar atención socio sanitaria adecuada a las necesidades de las personas usuarias.
- Apoyar la realización de las actividades de vida diaria de las personas residentes con la atención personal y las ayudas técnicas adecuadas.
- Atender las posibilidades de rehabilitación funcional y cognitiva.
- Atender sus necesidades e inquietudes espirituales.

❖ Respecto a los objetivos específicos:

- Continuar y mantener el Proyecto de la Residencia, como un modelo de atención socio sanitario que dé respuesta a las necesidades de personas mayores dependientes, en coherencia con los principios y valores de su Fundación.
- Dotar al centro de recursos humanos, materiales y económicos, y asegurar una organización y funcionamiento, que permitan una correcta atención y una gestión eficaz.
- Suscribir con la Administración acuerdos y convenios que permitan seguir avanzando al servicio de los mayores.
- Acceder a las convocatorias de Organismos Públicos y de Entidades Privadas, para la obtención de recursos económicos que permitan introducir mejoras en los programas de intervención y en las instalaciones y equipamiento del Centro.
- Mantener el compromiso con la calidad asistencial.
- Propiciar la evaluación sistemática de los servicios que se prestan, proponiendo alcanzar mayores cotas de calidad, a través de la formación del personal y de las mejoras en dotaciones materiales y equipamiento.
- Colaborar con Instituciones afines en la defensa de los derechos de las personas mayores, y en el reconocimiento de las Entidades Solidarias en el Sector de Tercera Edad.

- Establecer medidas para el cumplimiento del Concierto Social.
- Respetar la igualdad de trato y oportunidades adoptando medidas dirigidas a evitar cualquier tipo de discriminación laboral entre hombres y mujeres.  
Respecto a este último punto durante el 2021 se concluyó un Plan de igualdad visado de acuerdo al Decreto 133/2007 del Consell.
  
- ❖ En relación con las Personas Residentes:
  - Proporcionar a todas las personas usuarias unos servicios de calidad que garanticen el mayor bienestar posible, dando respuesta adecuada a sus necesidades.
  - Facilitar la adaptación e integración de las personas que ingresan en la Residencia, intentando encontrar soluciones a sus problemas.
  - Llevar a cabo un proceso de seguimiento y evaluación continua de las Personas Residentes, facilitando los apoyos necesarios desde una perspectiva interdisciplinar.
  - Trabajar sobre los programas del Centro y adaptarlos a las necesidades de las personas usuarias actuales y futuras.
  - En el caso de personas en situación económica precaria, tener la capacidad para becar en caso de necesidad su estancia.
  
- ❖ El Centro está dotado de los servicios necesarios, para llevar a cabo las siguientes funciones:
  - Asistencial: Para hacer frente a las necesidades básicas de las personas, prestando la alimentación y los cuidados higiénicos y sanitarios adecuados.
  - Rehabilitadora: Dirigida a la recuperación de capacidades y funciones personales, perdidas o atrofiadas.
  - Preventiva: Para el mantenimiento de las capacidades de la persona, y de su autonomía, mediante la estimulación del anciano desde los actos y hábitos cotidianos.
  
- ❖ La atención se realiza, tanto a nivel individual como grupal, atendiendo a las necesidades globales del colectivo.

#### 4. PROCESOS

Se identifican TRES grupos donde se encuentran relacionados los procesos identificados:

##### 1.PROCESOS ESTRATÉGICOS:

Son aquellos en los que Dirección tiene un papel protagonista, sirven para planificar, orientar y mejorar la vida del centro.

<b>PROCESOS DE GESTIÓN DE LA VISIÓN, VALORES Y ESTRATEGIAS DE CALIDAD DEL CENTRO</b>		
<b>PROCESOS DE GESTIÓN DE DERECHOS DE LOS USUARIOS</b>	<b>PROCESOS DE GESTIÓN DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS USUARIOS</b>	<b>PROCESOS DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y FORMACIÓN CONTINUADA</b>
<b>PROCESOS DE EVALUACIÓN Y REVISIÓN DEL SISTEMA DE CALIDAD</b>	<b>PROCESOS DE MEJORA CONTÍNUA</b>	<b>GESTIÓN DE PROCESOS</b>

**PROCESOS DE GESTIÓN DE LA VISIÓN, VALORES Y ESTRATEGIAS DE CALIDAD DEL CENTRO:** procesos que permiten especificar cuáles son los valores sobre los que se asienta su actividad, concreción de objetivos e indicadores. Permiten definir cuál es la actividad principal del centro. Política de Calidad, objetivos de calidad y los requisitos para el servicio.

**PROCESOS DE GESTIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS:** nos permite unificar los diferentes criterios de comportamiento y actitud de los trabajadores del centro en el trato con los usuarios. Estos derechos, así como los deberes u obligaciones quedan recogidos en el Reglamento de Régimen Interno.

**PROCESO DE GESTIÓN DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE CLIENTES** entendiendo como clientes familiares, personas usuarias, trabajadores, voluntarios, entidades públicas, ... Las necesidades y expectativas quedan en gran medida recogidas en el marco legal, no obstante, existen muchas más expectativas de nuestros clientes que es necesario recoger. Las expectativas de nuestros clientes las consideramos recogidas en las encuestas de satisfacción, las que quedarán validadas o no mediante las respuestas obtenidas y su análisis, así como mediante el sistema de agradecimientos, quejas y sugerencias del centro. Con toda esta información se podrán modificar las expectativas y por tanto el modelo de encuestas en el cual se recogen.

**PROCESOS DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y FORMACIÓN CONTINUA:** Consiste en la selección de nuevos trabajadores, y la formación, coordinación, comunicación y seguimiento de los que forman parte de nuestra plantilla; en el programa de formación anual se atenderán las sugerencias y demandas de los trabajadores, así como las necesidades detectadas. Es importante contemplar dentro de este grueso a los voluntarios y personal colaborador externo. Para las nuevas incorporaciones se dispone de un MANUAL DE ACOGIDA, y se gestiona su adaptación mediante unos criterios claros. Se incluyen sistemas de participación como encuestas de satisfacción, reuniones de equipo,...

**PROCESOS DE EVALUACIÓN Y REVISIÓN DEL SISTEMA DE CALIDAD:** sistemas de mejora continua que integran diferentes tipos: acciones reparadoras (a partir de ahora no conformidades-incidencias), acciones que de manera sencilla e inmediata solucionan un fallo casual; acciones correctivas, cuando persiste el problema o se convierte en grave para el cliente; acciones de mejora o preventivas y acciones de innovación. Además, otro medio que nos permite evaluar el sistema de forma general son las auditorías internas, consiste en asegurar la planificación, el alcance, plazo e imparcialidad

de las auditorías para saber si el sistema cumple con los requisitos establecidos (también tendrán lugar auditorías externas). La Revisión por Dirección que realiza el equipo directivo, a intervalos anuales, del Sistema de Gestión de Calidad por completo asegura su conveniencia, adecuación, eficacia y establece cauces de mejora.

**PROCESOS DE MEJORA CONTINUA:** procesos que determinan sistemas de perfeccionamiento como pueden acciones de mejora o preventivas (acciones que se introducen antes de que haya sucedido un problema), o bien innovaciones tecnológicas, de logística... estas acciones pueden ser fruto de resultados obtenidos en reuniones de equipo, encuestas de satisfacción...

**PROCESOS DE GESTIÓN DE PROCESOS:** procesos que recogen la interrelación del resto de procesos, organizando los mismos bien en diagramas de flujo, bien en mapas de procesos. El mapa de procesos permite visualizar el conjunto de actividades desarrolladas en el sistema con entradas y salidas de información, además nos facilita normalizar los procesos, documentarlos (cuando sea necesario), controlarlos, evaluarlos y mejorarlos. Documentar un proceso es normalizarlo (procedimiento), puesto que se establece una secuencia de la actividad desde que comienza hasta que finaliza, consecuentemente podremos evaluar fallos, gestionar recursos y establecer mejoras, así como valorar la necesidad de establecer registros. Una buena herramienta para eso son los indicadores: instrumentos de medida de la actividad de la organización que normalmente expresan la relación entre un objeto marcado (estándar) y el nivel al que se ha llegado.

## 2.PROCESOS ESENCIALES (CLAVE):

Aquellos a través de los cuales se prestan los diferentes servicios profesionales a las personas usuarias y familiares.

PROCESOS ESENCIALES	ATENCIÓN CONTINUA			QUEJAS		
	ADMISIÓN	ACOGIDA	DIAGNÓSTICO Y PAI	PLAN DE SALUD	ATENCIÓN A FAMILIAS	SALIDA
	PROGRAMAS DE ATENCIÓN					ENCUESTA

**ADMISIÓN:** proceso mediante el cual se establecen los cauces para un posible ingreso. Sistema de recogida de información de los diferentes perfiles, así como proporcionar tanto al candidato como al familiar o representante legal la información necesaria para una buena toma de decisiones. Este proceso comprende tanto la fase previa como la fase de firma del contrato.

**ACOGIDA:** una vez formalizado el ingreso, tiene lugar el proceso de acogida al centro: presentación de los diferentes profesionales, compañeros de habitación, residentes, instalaciones... Este proceso tiene una duración aproximada de 45 días hasta que se considere que el residente se ha integrado en la dinámica del centro.

**ATENCIÓN CONTINUA:** este proceso abarca toda la estancia del residente desde su ingreso hasta su baja, cada usuario debe ser atendido en todas sus necesidades de forma satisfactoria, fomentando su autonomía, su participación, derechos como persona y teniendo en cuenta sus características, gustos y opiniones, alimentación, higiene, despertarse, levantarse, acostarse, participación en actividades, derecho a la intimidad, derecho a la dignidad, a la autonomía... Además, cuidado de los objetos personales del residente.

**DIAGNÓSTICO:** establecer un diagnóstico desde una perspectiva interdisciplinar y elaborar un plan de atención personalizado.

**PLAN DE SALUD:** planificar la atención sanitaria de cada residente, proporcionando los cuidados para prevenir y tratar los problemas de salud.

**ATENCIÓN A FAMILIAS:** este proceso permite asegurar un sistema de comunicación y de intervención con las familias en la institución. Se trata de estandarizar reuniones con la familia que asienten unos vínculos con los residentes. Los medios pueden ser mediante charlas, reuniones, encuestas de satisfacción, entrega de informes, atención de quejas, información en tablones...

**QUEJAS:** el proceso de atención a incidencias, tanto de usuarios, familiares, trabajadores e incluso voluntarios, es una fuente de mejora considerable, por tanto, se trata de dar un valor añadido a cualquier tipo de información que nos llegue de nuestros clientes, atendiendo cualquier demanda y cumplimentando los documentos que sean necesarios para que puedan ser analizadas y solucionadas en la mayor brevedad posible. Proceso altamente relacionado con no conformidades (incidencias), acciones correctivas y acciones de mejora.

**SALIDA:** proceso de finalización de los servicios prestados en el centro. Este proceso puede deberse a cambio de domicilio o bien a deceso del residente. Según sea el caso se procederá.  
**ENCUESTAS:** instrumento que nos permite conocer las necesidades, expectativas y la satisfacción de nuestros clientes tanto internos como externos en lo relativo a nuestro servicio y nuestra organización.

**PROGRAMAS DE ATENCIÓN:** Los programas serán desarrollados en el punto 5, este año se incorporan 3 Programas nuevos: Programa de promoción de la salud, programa de obesidad y Programa de reeducación vesical, así como varios protocolos nuevos como el de Violencia de género, prevención de violencias sexuales, Atención a la diversidad, Actividades significativas, ausencia de persona usuaria, prevención de suicidio y Voluntades anticipadas.

### 3.PROCESOS DE APOYO:

Gestionan los recursos, materiales y productos con los que se prestan los servicios.

MANTENIMIENTO Y LIMPIEZA DEL CENTRO	GESTIÓN DE PROVEEDORES	GESTIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN
	CONTROL DE LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS	SERVICIO DE COMEDOR

**MANTENIMIENTO:** gestiona la infraestructura (mantenimiento de instalaciones) del centro tanto a nivel preventivo como correctivo, interno y externo, garantizando un perfecto estado de la misma. Además, nos permite planificar los recursos necesarios para su funcionamiento correcto.

**GESTIÓN DE PROVEEDORES:** Explica cómo se evalúan los proveedores, la metodología de inclusión de los mismos y cuál es la forma de proceder cuando se hace un pedido y cuando se verifica.

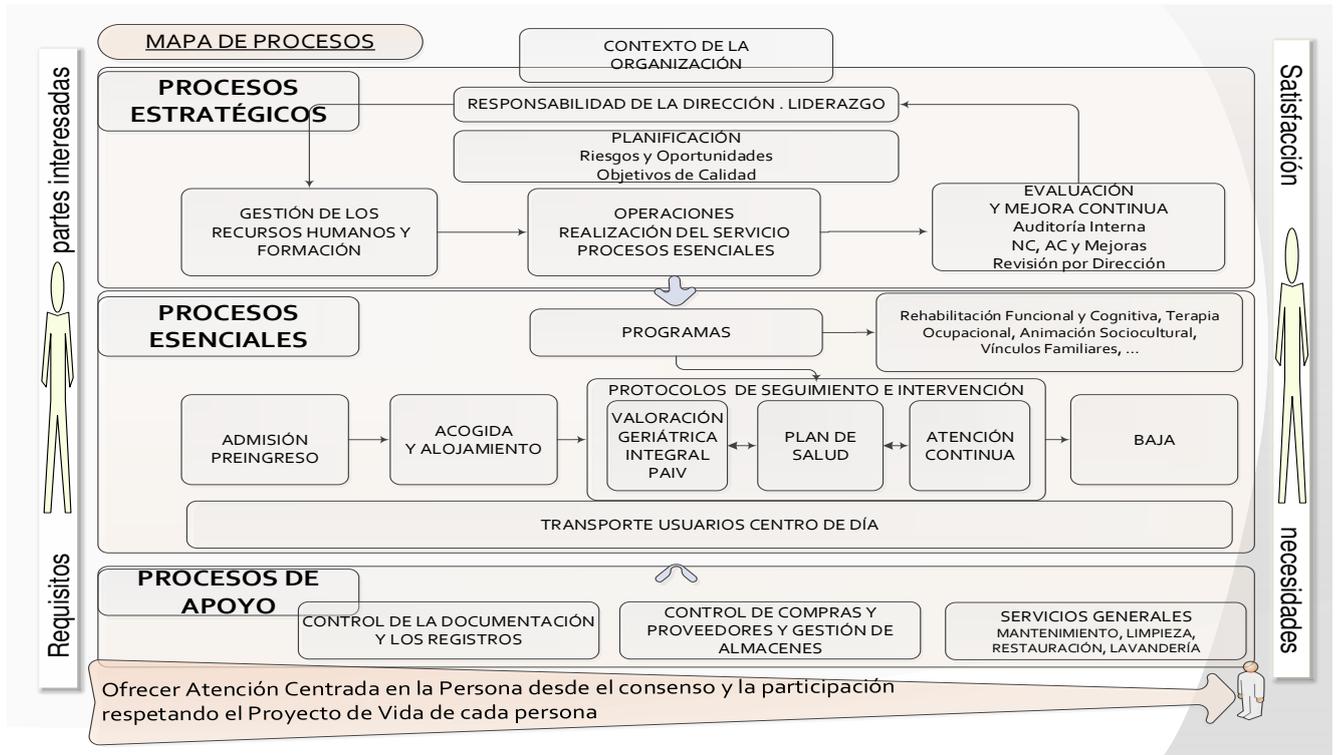
**CONTROL DE LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS:** se controla el producto adquirido mediante una verificación de la compra realizada. Además, los productos entrantes y almacenados en la organización deberán cumplir unos requisitos mínimos como, por ejemplo, control de caducidades, control cámaras frigoríficas, control de la recepción del pedido.

**LIMPIEZA DEL CENTRO:** proceso que nos permite asegurar un nivel óptimo de limpieza en todo el centro, mediante una planificación de zonas y metodología de higiene adecuada. Además, nos permite planificar los recursos necesarios para su funcionamiento correcto.

**SERVICIO DE COMEDOR:** recoge las directrices a seguir para un mínimo aseguramiento de la calidad de los productos servidos y cocinados.

**GESTIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN:** Control de todos los documentos requeridos por el Sistema y control del establecimiento y mantenimiento de los registros necesarios para proporcionar la evidencia de la conformidad con los requisitos. Como método para el análisis de los datos generados como resultado del seguimiento y medición de los procesos del Sistema de Calidad se utilizan Indicadores de Calidad de forma que se pueda obtener una fuente objetiva para la evaluación de la eficacia del sistema. La gestión de estos indicadores la lleva a cabo la Dirección.

## MAPA DE PROCESOS

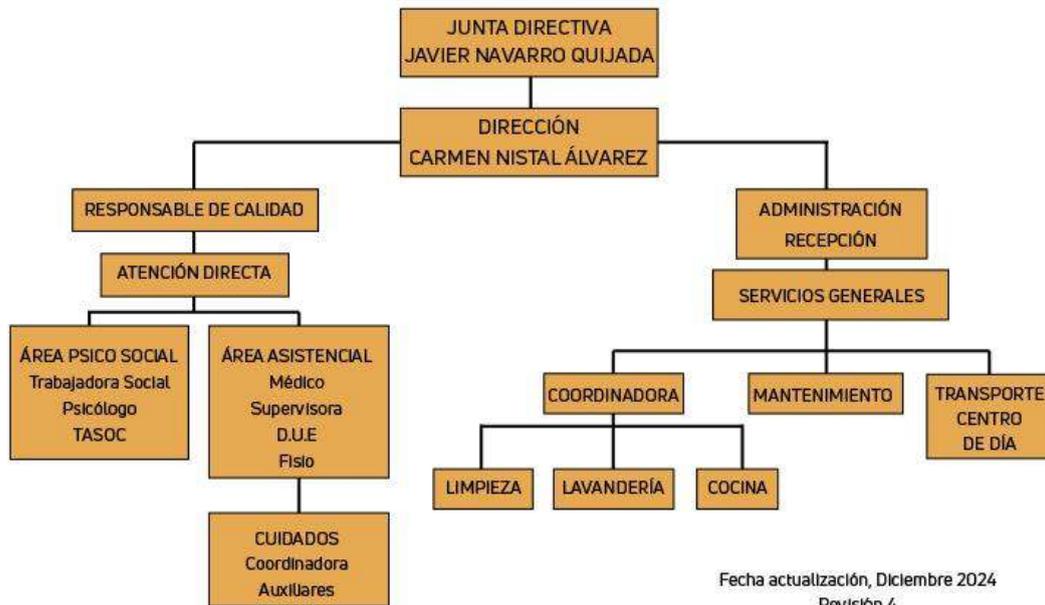


## 5. RECURSOS HUMANOS

Con la implantación de la Acción concertada se ha ampliado las ratios en enfermería y de auxiliares de atención a la dependencia

CATEGORÍA LABORAL	HORAS ACTUALES
DIRECTORA	34
MEDICO	16.4
PSICÓLOGO	14
SUPERVISOR ENFERMERÍA	7
DUE	40
DUE 2	11
FISIOTERAPEUTA	12
TRABAJADOR SOCIAL	13,8
TO	0
TIS	0
TASOC	13
COORDINADOR SERVICIOS GENERALES	40
AUXILIAR ENFERMERÍA	440
COCINERA	80
AUXILIARES DE SERVICIOS	179.20
AYUDANTE OFICIOS VARIOS	12.8

## ORGANIGRAMA



## 6. PROGRAMAS:

- PROGRAMA DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL

- OBJETIVO GENERAL:

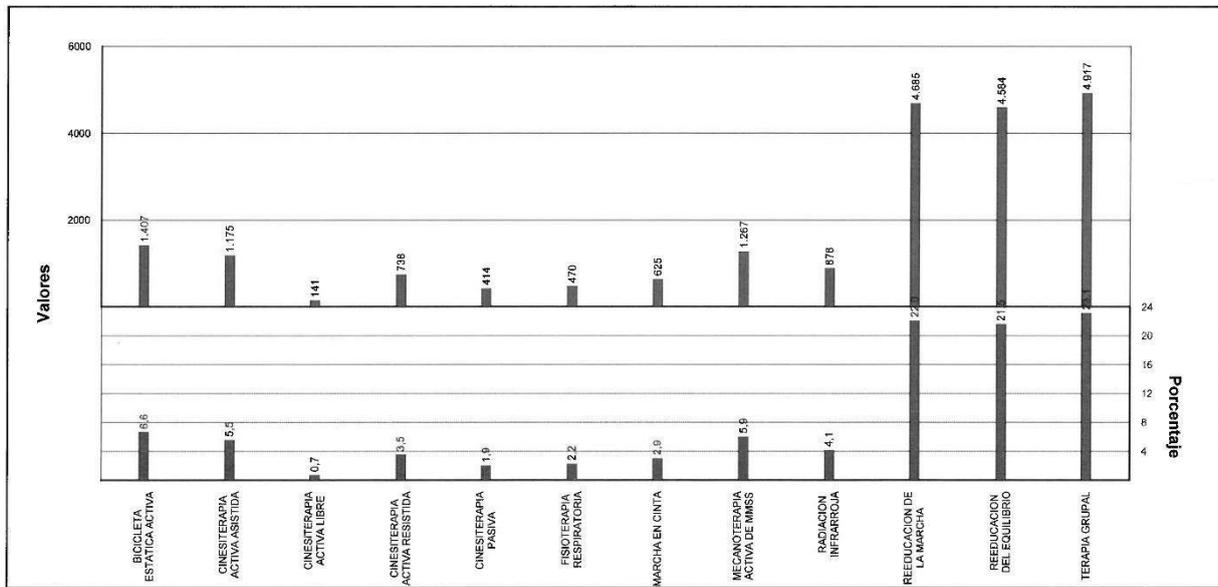
Promocionar y lograr la máxima funcionalidad física posible de aquellas personas residentes con un mayor grado de dependencia, así como, prevenir la presencia de discapacidad en aquellas de mayor autonomía. Todo ello llevado a cabo desde el marco de la Fisioterapia consiguiendo también con ello una mejora en el autocontrol, autoconcepto y autoestima y las relaciones sociales.

- OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Mejorar la movilidad de las personas residentes actuando sobre sus capacidades físicas: amplitud articular, tono muscular, coordinación, resistencia y equilibrio, mediante la aplicación de técnicas fisioterapéuticas, ampliando así el potencial funcional de la persona usuaria para la realización de las distintas actividades ocupacionales y disminuyendo el número de caídas anuales, así como, manteniendo o mejorando el nivel de calidad de la marcha (escala Tinetti).
2. Desarrollar programas de formación e información sobre la materia destinados a personas residentes, profesionales, voluntariado y familiares.

El programa de rehabilitación funcional se ha desarrollado de forma grupal e individual.

### Porcentajes de participación en las actividades del Fisioterapeuta de los Residentes

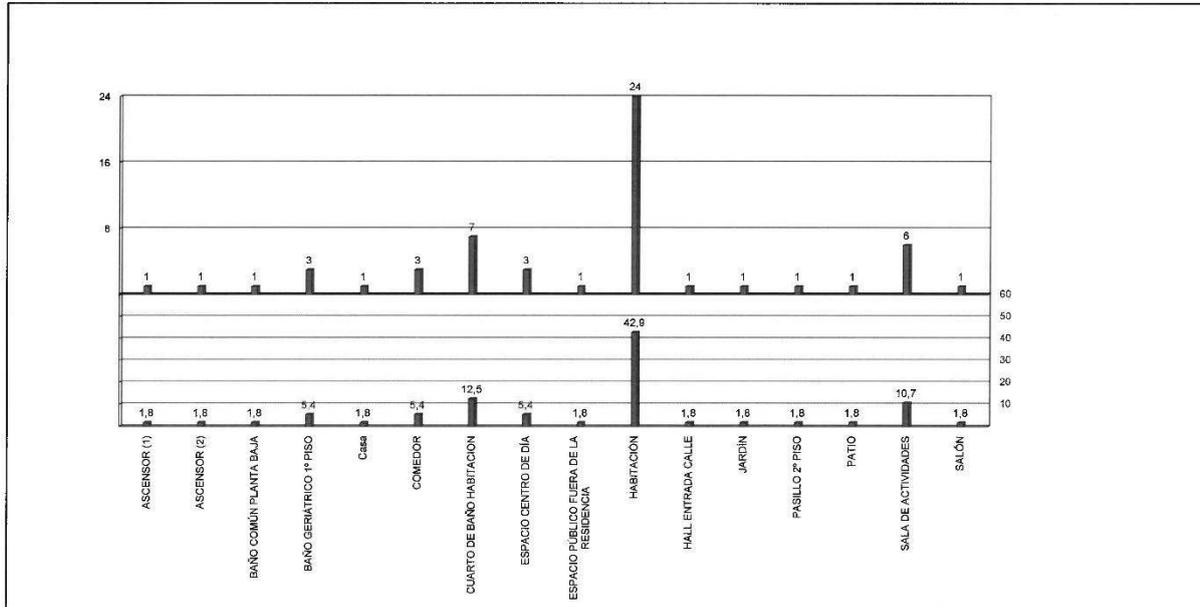


Actividades Fisioterapeuta

### ESTADÍSTICAS DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL FISIOTERAPEUTA

Fisioterapeuta				
Cod.	Actividad	Cant.	Asistencias	Ausencias
1	BICICLETA ESTÁTICA ACTIVA	141	1.407	0
10	RADIACION INFRARROJA	141	878	0
11	REEDUCACION DE LA MARCHA	141	4.685	0
12	REEDUCACION DEL EQUILIBRIO	141	4.584	0
14	TERAPIA GRUPAL	141	4.917	0
15	FISIOTERAPIA RESPIRATORIA	141	470	0
3	CINESITERAPIA ACTIVA ASISTIDA	141	1.175	0
4	CINESITERAPIA ACTIVA LIBRE	141	141	0
5	CINESITERAPIA ACTIVA RESISTIDA	141	738	0
6	CINESITERAPIA PASIVA	140	414	0
7	MARCHA EN CINTA	141	625	0
8	MECANOTERAPIA ACTIVA DE MMSS	141	1.267	0
		1.691	21.301	0

## ESTADÍSTICA DE CAÍDAS



### ➤ Objetivo general

- ✓ Promocionar y lograr la máxima funcionalidad física posible de aquellos residentes con un mayor grado de dependencia, así como, prevenir la presencia de discapacidad en aquellos de mayor autonomía. Todo ello llevado a cabo desde el marco de la Fisioterapia consiguiendo también con ello una mejora en el autocontrol, autoconcepto y autoestima y las relaciones sociales.

Durante el 2024 ha ido empeorando de forma lenta pero progresiva la funcionalidad de los residentes, unas veces debido al propio síndrome involutivo senil y otras veces por patologías que van mermando las capacidades de las personas mayores. Terminamos el año en curso con tres residentes (dos pernoctas y otro usuario del centro de día) (6,38%) totalmente independientes para las ABVD. Con dependencia leve tenemos 19 residentes, es decir, el 40,42% (doce pernoctas y siete usuarios del centro de día). Con dependencia moderada siete residentes, es decir, el 14,89% (cuatro residentes pernoctas y tres usuarios del centro de día). Con dependencia grave tres residentes, es decir el 6,38% (tres residentes pernoctas y ningún usuario del centro de día). Con dependencia total tenemos quince residentes, es decir el 31,91% (catorce pernoctas y un usuario del centro de día).

### ➤ Objetivos específicos

- ✓ Mejorar la movilidad de las residentes actuando sobre sus capacidades físicas: amplitud articular, tono muscular, coordinación, resistencia y equilibrio, mediante la aplicación de técnicas fisioterapéuticas, ampliando así el potencial funcional del residente para la realización de las distintas actividades ocupacionales y disminuyendo el número de caídas anuales (f. registro de caídas), así como, manteniendo o mejorando el nivel de calidad de la marcha (escala Tinetti).

- Se ha potenciado el mantenimiento físico de los residentes y usuarios del centro de día, ya que se está manteniendo el estado de salud de la mayoría de los residentes. En algunos casos, incluso ha mejorado, ya que tras hablar con ellos e informarles de la necesidad de la realización de actividades de fisioterapia, han mejorado la marcha y su condición física. En otros casos, debido a la evolución del propio envejecimiento no se han conseguido resultados satisfactorios.
- Se ha mejorado la movilidad de los residentes y usuarios del centro de día, utilizando el arsenal terapéutico que dispone el fisioterapeuta. Así ha mejorado la amplitud articular, el tono muscular, la coordinación, la resistencia y el equilibrio de la mayoría de los residentes del centro. Hay casos en los que este objetivo no se ha podido conseguir y se va observando como poco a poco hay más residentes con más falta de movilidad debido al envejecimiento de nuestros residentes. Hay casos en los que la espasticidad, secundaria a secuelas de problemas neurológicos, está provocando retracciones y posiciones viciosas irreversibles.
- Se han realizado tratamientos preventivos en residentes y usuarios del centro de día válidos para retrasar la evolución del síndrome involutivo senil. En la mayoría de los casos se mantiene la autonomía e independencia de los mismos, pero hay casos en los que el envejecimiento sigue su evolución y poco a poco van precisando más ayuda, bien sea con ayudas técnicas o personales.
- Se promociona y se intenta lograr la máxima funcionalidad física de los residentes y usuarios del centro de día asistidos. Aunque en ocasiones no se consigue por la evolución de sus patologías
- Se ha terminado el año 2024 con 47 residentes (35 pernoctas y 12 usuarios del centro de día) que tienen una valoración individual de fisioterapia.
- En las actividades de mantenimiento (terapia grupal) han participado 30 residentes pernoctas, el 85,71 %; y once usuarios del centro de día, el 91,66 %.
- En las actividades de mantenimiento para mejorar la capacidad aeróbica han participado 13 residentes pernoctas, el 37,14%, y siete usuarios del centro de día, el 58,33%.
- En las actividades preventivas relacionada con la higiene postural han participado 26 residentes, el 74,28% y 9 usuarios del centro de día, el 75 %
- En las actividades preventivas relacionadas con el uso correcto de las ayudas técnicas ha participado 31 residentes pernoctas, el 88,57 %, y 9 usuarios del centro de día, el 75 %.
- En las actividades individuales se han tratado cinco residentes con reumatismos inflamatorios, el 10,64 %; veintiocho con reumatismos degenerativos, el 59,57 %, treinta y cuatro residentes con patologías neurológicas, el 72,34 %; cinco residentes con problemas respiratorios, el 10,64 %; catorce residentes con problemas traumatológicos, el 29,68 %; y dos enfermos vasculares, el 4,25 %. No ha habido residentes amputados ni encamados. Con respecto a los encamados comentar que se evita el encamamiento gracias a sillones basculantes que nos permiten sacar al residente de las habitaciones manteniendo el confort y bienestar de los mismos.
- En el 2024 no se ha aplicado la técnica de drenaje linfático manual y vendaje multicapa para linfedema de MS por no precisarlo ningún residente.
- Destacar también el problema de obesidad que padecen nueve de nuestros residentes el 19,15%.
- En la actualidad los residentes deambulan de forma independiente la mayoría de ellos, bien con uso de andador, bastón o sin ayudas técnicas. Hay residentes que, aunque la marcha sea autónoma, precisan de la supervisión por parte de las auxiliares porque presentan un riesgo alto de caída.
- De los 47 residentes (treinta y cinco pernoctas y doce usuarios del centro de día) mantienen la capacidad deambulatoria treinta y tres, es decir, el 70,21%.

- Veintidós residentes pernoctas, es decir, el 46,81%, y once usuarios del centro de día, es decir, el 23,40 % mantienen la capacidad deambulatoria, bien sea con ayuda de personal, con uso de ayudas técnicas o de forma autónoma.
  - Realizan todos los desplazamientos con andador nueve residentes pernoctas (19,15%) y ocho usuarios del centro de día (17,02%)
  - Un residente pernocta (2,13%) precisa para la deambulación de bastón.
  - Deambulan de forma autónoma y sin uso de ayudas técnicas cinco residentes pernoctas (10,64%) y tres usuarios del centro de día (6,38%).
  - Precisan silla de ruedas para los desplazamientos veintiún residentes (44,68%). Son pernoctas diecisiete (36,17%) y usuarios del centro de día uno (2,13%). De los residentes pernoctas mantienen la capacidad deambulatoria con el uso de andador y ayuda de personal cuatro residentes (8,51%). Andan bajo supervisión del personal del centro tres residentes pernoctas (6,38%) y bipedestán seis residentes pernoctas (12,77%). El usuario del centro de día que precisan la silla de ruedas ha perdido la capacidad deambulatoria (2,13%).
  - No deambulan catorce residentes (29,79%). De ellos son pernoctas trece residentes (27,66%) y un usuario del centro de día (2,13%). En el tratamiento de las secuelas producidas por las caídas se ha conseguido la funcionalidad de los miembros en todas las caídas del año 2024 excepto una fractura pélvica que está en la fase final de su recuperación. Las otras dos caídas con consecuencias graves se han resuelto sin problemas, una fractura de cadera intervenida y un desgarramiento axilar izquierdo. El resto no han sido caídas con consecuencias traumatológicas serias, porque la mayoría han sido lesiones leves.
- ✓ Desarrollar programas de formación e información sobre la materia destinados a residentes, profesionales, voluntarios y familiares.
- No se han realizado programas de formación a familiares y voluntarios del centro sobre cómo ayudar en la recuperación de los residentes. Pero sí se da información a las auxiliares de cómo manejar al residente y usuario del centro de día, tanto en los cambios posturales como en las movilizaciones y reeducación de la marcha, para así mejorar el estado general del residente y usuario del centro de día sin provocar daños al mismo y sin sufrir lesiones el profesional. También se ha informado al voluntariado la forma más idónea de trasladar a los residentes y usuarios del centro de día para beneficio de ambos.
  - Se informa y se dan consejos a auxiliares, voluntarios y familiares sobre cómo realizar las transferencias, colocación de ortesis, movilización de residentes y usuarios del centro de día, pero de forma verbal e informal

- PROGRAMA DE TERAPIA OCUPACIONAL

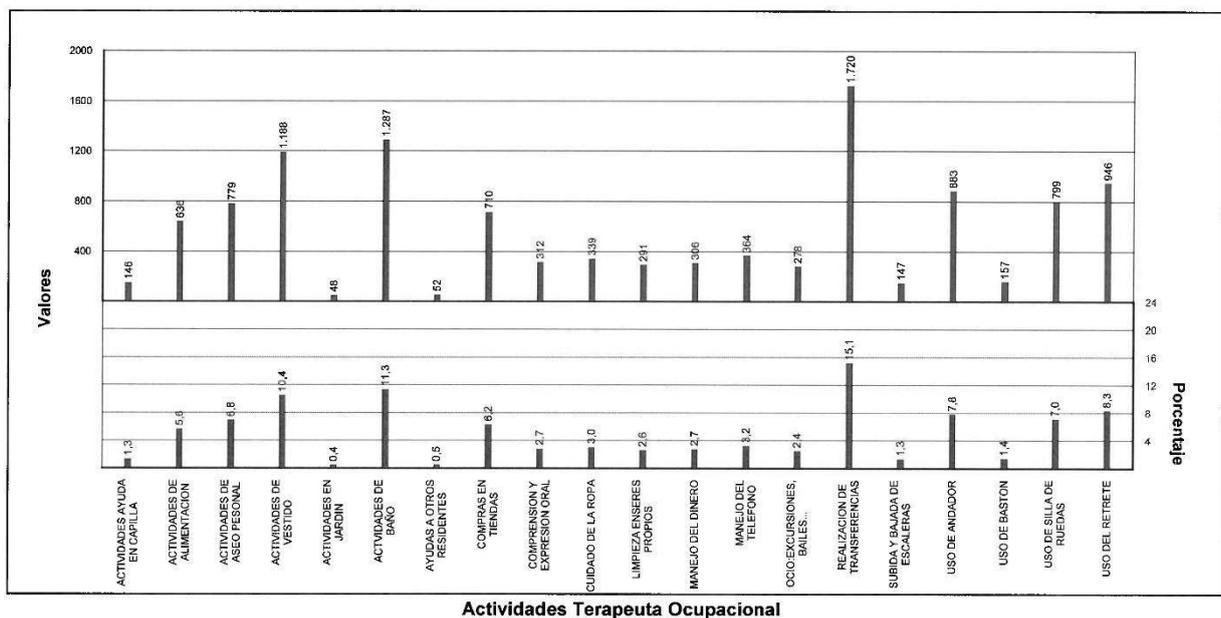
- OBJETIVO GENERAL:

El objetivo general del programa es el de mejorar la calidad de vida consiguiendo el máximo nivel de autonomía e integración del residente.

➤ OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ✓ Promover la salud y el bienestar
- ✓ Minimizar o prevenir el deterioro
- ✓ Desarrollar, mantener, mejorar y/o recuperar el desempeño de las funciones necesarias
- ✓ Compensar las disfunciones instauradas.
- ✓ Evitar la aparición de los sentimientos de inutilidad asociados a la pérdida de autonomía de la persona residente
- ✓ Conservar las capacidades funcionales que posea la persona fomentando la relación persona residente-profesional

Porcentajes de participación en las actividades del Terapeuta Ocupacional de los Residentes



## ESTADÍSTICAS DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL TERAPEUTA OCUPACIONAL

Terapeuta Ocupacional				
Cod.	Actividad	Cant.	Asistencias	Ausencias
29	ACTIVIDADES DE BAÑO	49	1.287	0
30	ACTIVIDADES DE VESTIDO	49	1.188	0
31	ACTIVIDADES DE ALIMENTACION	49	636	0
32	ACTIVIDADES DE ASEO PESONAL	49	779	0
33	USO DEL RETRETE	49	946	0
34	USO DE BASTON	49	157	0
35	USO DE ANDADOR	49	883	0
36	USO DE SILLA DE RUEDAS	49	799	0
37	SUBIDA Y BAJADA DE ESCALERAS	49	147	0
38	REALIZACION DE TRANSFERENCIAS	49	1.720	0
39	COMPRESION Y EXPRESION ORAL	19	312	0
40	MANEJO DEL DINERO	17	306	0
41	CUIDADO DE LA ROPA	25	339	0
42	MANEJO DEL TELEFONO	26	364	0
43	ACTIVIDADES AYUDA EN CAPILLA	49	146	0
44	ACTIVIDADES EN JARDIN	48	48	0
45	AYUDAS A OTROS RESIDENTES	49	52	0
46	LIMPIEZA ENSERES PROPIOS	25	291	0
47	COMPRAS EN TIENDAS	49	710	0
48	OCIO:EXCURSIONES, BAILES...	9	278	0
		<b>806</b>	<b>11.388</b>	<b>0</b>

### ➤ EVALUACIÓN

- ✓ Se ha intentado mejorar la calidad de vida consiguiendo el máximo nivel de autonomía e integración del residente, pero en ocasiones debido al síndrome involutivo senil no se han conseguido los objetivos propuestos.
- ✓ Se han promovido acciones para mejorar la salud y bienestar de los residentes y usuarios del centro de día, como el uso de sillones relax, y sobre todo la implantación del "programa de atención centrada en la persona" (AICP)
- ✓ Se han realizado acciones para minimizar y prevenir el deterioro de las personas mayores como la realización de todas las ABVD de forma autónoma, talleres como el de comprensión y expresión oral, uso del dinero, del teléfono, ...
- ✓ Para desarrollar, mantener, mejorar y/o recuperar el desempeño de las actividades se ha intentado conseguir la máxima funcionalidad posible tras algún episodio de pérdida de las funciones debido a diferentes causas. En ocasiones se ha conseguido y en otras se han perdido las capacidades como la marcha de algún residente por los problemas derivados de su estado de salud o la funcionalidad anterior tras haber sufrido un ACV o por el propio síndrome involutivo senil.
- ✓ Tras la pérdida de alguna capacidad se han intentado compensar las disfunciones aparecidas con el uso de determinadas ayudas técnicas como el uso de bastones, muletas, andadores, bastones trípodes, colaborando en las ABVD facilitando su ejecución, ...
- ✓ Se ha conseguido evitar la aparición de los sentimientos de inutilidad asociados a la pérdida de autonomía de la persona mayor gracias a la buena labor de las auxiliares que han sabido comprender y reforzar positivamente a los ancianos a asimilar sus carencias. Aunque en alguna ocasión, el residente debido a sus problemas psíquicos no consiga aumentar y mejorar su autoestima.
- ✓ Gracias a la buena relación existente entre la persona mayor y el profesional se han conseguido conservar las capacidades funcionales que posee la persona anciana, siendo conscientes de las



dificultades que aparecen por ambas partes, sobre todo cuando se trata de mantener costumbres propias del residente.

- ✓ En cuanto a las ABVD donde más actuaciones se han realizado son en las actividades de baño (11,5%), seguidas de las actividades de vestido (10,7%), aseo personal (7,30%), uso del retrete (8,80%) y alimentación (5,30%). En todas ellas se ha intentado que la persona mayor realice todas las tareas posibles con la mínima ayuda posible, aunque muchas veces precisen de toda la ayuda debido a que sean dependientes totales.
- ✓ Se han realizado talleres como de expresión y comprensión oral (3,30%), manejo del dinero (2,80%), manejo del teléfono (3,00%) donde han participado distintos residentes con mayor o menor colaboración según el estado cognitivo de los mismos.
- ✓ Se han realizado actividades como cuidado de la ropa (2,70%), limpieza de enseres propios (2,60%), donde la participación es mayoritaria del sexo femenino.
- ✓ Se han realizado talleres sobre la realización de transferencias (15,70%), subida y bajada de escaleras (1,4%) donde han participado las personas mayores más independientes.
- ✓ También se han realizado talleres sobre la utilización de bastón (1,30%), andador (8,10%) o silla de ruedas (6,00%) para mejorar la autonomía e independencia en los desplazamientos de los residentes y usuarios del centro de día
- ✓ Como la situación sanitaria lo ha permitido las personas mayores que han precisado o les ha apetecido salir a realizar sus compras al mercado, tiendas de la población ir al bar, al fútbol, ... lo han realizado sin problemas; o en solitario, las más válidas, o en compañía de auxiliares o familiares los más dependientes.
- ✓ Se han realizado muchas actividades de ocio y tiempo libre como la celebración de cumpleaños, las fallas, fiestas navideñas, play-backs, meriendas, salida a la playa, concurso de tortillas, concurso de tartas, ... donde la participación ha sido masiva por parte de las personas mayores usuarias del centro
- ✓ También se han realizado actividades de atención espiritual, donde han participado las personas mayores que lo han requerido.
- ✓ Se han realizado actuaciones preventivas en residentes y usuarios del centro de día válidos para retrasar la evolución del síndrome involutivo senil. En la mayoría de los casos se mantiene la autonomía e independencia de los mismos, pero hay casos en los que el envejecimiento sigue su evolución y poco a poco van precisando mas ayuda, bien sea con ayudas técnicas o personales.
- ✓ Se promueve y se intenta lograr la máxima funcionalidad física de los residentes y usuarios del centro de día asistidos. Aunque en ocasiones no se consigue por la evolución de sus patologías.
- ✓ Se informa y se dan consejos a auxiliares, voluntarios y familiares sobre como realizar las transferencias, colocación de ortesis, movilización de residentes y usuarios del centro de día, ..., pero de forma verbal e informal.
- ✓ La supervisora pasa la escala de valoración BARTHEL, que corresponde a las capacidades funcionales de las personas mayores.
- ✓ Según el resultado del Barthel, el fisioterapeuta saca un listado de los residentes según niveles, para realizar unas actividades u otras según el grado de independencia y autonomía de cada usuario.
- ✓ Dependiendo del nivel en que se encuentra la persona mayor se realizan unas actividades u otras, entrando en acción todos los profesionales del centro (auxiliares, tasoc, atención espiritual, fisioterapeuta, psicóloga, supervisora, ...). Normalmente las ABVD son realizadas por las auxiliares, las de ocio por Tasoc, las físicas por el fisioterapeuta, las cognitivas por psicólogo, ...

- ✓ Durante el año 2024 se ha realizado el listado de residentes en terapia ocupacional donde están inscritos todos los residentes del centro y usuarios del centro de día según niveles para la realización de las actividades descritas en el programa

- PROGRAMA DE ANIMACIÓN SOCIOCULTURAL

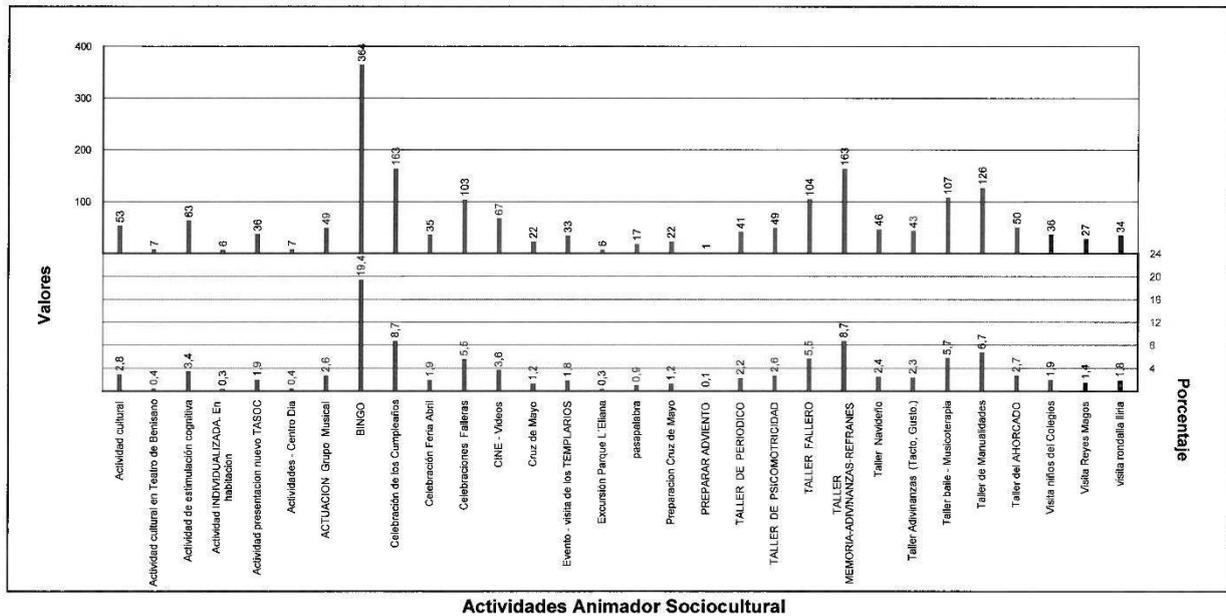
- LOS OBJETIVOS GENERALES DE ESTE PROGRAMA SON:

1. Integrar el proyecto de animación socio-cultural en la organización del centro.
2. Conseguir una mejor adaptación de las personas residentes al centro sea cual sea su nivel socio-cultural y situación psico-física.
3. Mantener y potenciar las aptitudes y habilidades de las personas usuarias.

- LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE ESTE PROGRAMA SON:

1. Fomentar y desarrollar la interacción entre residentes con el fin de lograr un sentimiento de pertenencia al grupo, colaboración y solidaridad entre ellos.
  2. Promover la participación, impulsando la iniciativa del residente tanto para la realización de actividades como para la organización de éstas.
  3. Aumentar la autoestima mediante la creación de un sentimiento de responsabilidad en la persona residente ante las actividades y el cuidado del material utilizado en ellas.
  4. Desarrollar la integración social de estos en el entorno en que se ubica el centro.
  5. Posibilitar la integración y participación de la familia en el centro.
  6. Potenciar programas intergeneracionales.
  7. Favorecer el mantenimiento de las capacidades físicas, intelectuales y de expresión.
- Se han establecido dos grupos de trabajo atendiendo a las características y necesidades de la persona residente; por lo que el primer grupo estaba compuesto por personas residentes con un nivel básico de sus capacidades físicas y funcionales; y el segundo grupo compuesto por residentes con un nivel medio-alto de sus capacidades.

Porcentajes de participación en las actividades del Animador Sociocultural de los Residentes



## ➤ EVALUACIÓN

1. Conseguir una mejor adaptación de los residentes al centro sea cual sea su nivel socio-cultural.

La evaluación de este objetivo es favorable ya que se ha logrado un avance en la adaptación de los residentes al centro a través de la implementación de nuevas estrategias adaptadas.

Las actividades y programas diseñados han logrado un ambiente de respeto a todos los niveles socioculturales de los residentes participando todos de ellas independientemente del nivel de dificultad que presenten.

El resto de personal también ha ayudado en la consecución de este objetivo ya que ha trabajado de forma efectiva en la identificación de los gustos y preferencias importantes a la hora de programar las actividades.

2. Mantener y potenciar las aptitudes y habilidades de los residentes.

La valoración de este objetivo es muy positiva, ya que se están implementando estrategias efectivas para mantener y potenciar las aptitudes y habilidades de los residentes, a través de actividades innovadoras y programas de desarrollo personalizado que ayudan a este objetivo.

3. Potenciar su autonomía y con ello su autoestima.

La valoración de este objetivo es positiva, ya que en las actividades se intenta que lo hagan con la mayor autonomía posible, lo que ha tenido un impacto directo en su autoestima y el sentimiento de realización

4. Evitar el aislamiento y la pasividad

La valoración es positiva, ya que se ha notado un aumento de participación respecto a los años anteriores, lo cual favorece un envejecimiento activo

5. Potenciar las relaciones interpersonales.

Objetivo realizado positivamente, se ha logrado hacer de la residencia una nueva familia llevándose bien todos los residentes y logrando así una pertenencia a grupo favoreciendo así unas relaciones activas entre todos los residentes

6. Fomentar la participación en los procesos socioculturales

La valoración del objetivo no es del todo positiva, ya que aunque sí que se ha habido residentes que han dejado de lado la pasividad a la hora de realizar las actividades, y aunque se han implementado las actividades individualizadas en la habitación hay otros residentes que siguen con la negativa de participar en las actividades conjuntas del programa asc.,

➤ OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Fomentar y desarrollar la interacción entre los residentes con el fin de lograr un sentimiento de pertenencia al grupo, colaboración y solidaridad entre ellos.

Objetivo logrado favorablemente, se ha logrado hacer de la residencia un sitio lleno de relaciones sanas y seguras los cuales han favorecido a la consecución de una pertenencia a grupo por parte de todos los residentes

2. Aumentar la autoestima mediante la creación de un sentimiento de responsabilidad en el residente ante las actividades y el cuidado del material utilizado en ellas.

Objetivo logrado positivamente, dejando a los residentes participar en la recogida y de otras partes de la actividad se ha fortalecido el sentimiento de responsabilidad, haciendo que renazca la autoestima en ellos creando el sentimiento de utilidad.

3. Posibilitar la integración y participación de la familia en el centro.

La familia participa activamente de las actividades programadas para ello por lo cual la valoración de este objetivo es favorable hasta el punto de querer hacer mas actividades de este tipo, además en cualquiera de las visitas que se realizan se les invita a los familiares a la participación de la misma acompañando a su familiar.

## ESTADÍSTICAS DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL ANIMADOR SOCIOCULTURAL

Animador Sociocultural				
Cod.	Actividad	Cant.	Asistencias	Ausencias
103	Actividad cultural en Teatro de Benisano	1	7	0
104	Taller del AHORCADO	4	50	0
107	Excursión Parque L'Elia	1	6	0
108	Celebración Feria Abril	1	35	0
110	Evento - visita de los TEMPLARIOS	1	33	0
111	Actividad presentacion nuevo TASOC	1	36	0
112	Actividad de estimulación cognitiva	5	63	0
113	Actividad cultural	4	53	0
114	visita rondalla Iliria	1	34	0
115	pasapalabra	1	17	0
14	TALLER FALLERO	12	104	0
15	Taller baile - Musicoterapia	7	107	0
25	TALLER DE PSICOMOTRICIDAD	4	49	0
34	Taller de Manualidades	12	126	0
35	CINE - Videos	7	67	0
42	Celebraciones Falleras	3	103	0
44	Cruz de Mayo	2	22	0
51	Taller Navideño	4	46	0
57	TALLER MEMORIA-ADIVINANZAS-REFRANES	12	163	0
59	BINGO	31	364	0
66	Taller Adivinanzas (Tacto, Gusto.)	3	43	0
67	ACTUACION Grupo Musical	2	49	0
69	Visita Reyes Magos	1	27	0
75	Preparacion Cruz de Mayo	2	22	0
8	TALLER DE PERIODICO	5	41	0
81	Visita niños del Colegios	1	36	0

## ESTADÍSTICAS DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL ANIMADOR SOCIOCULTURAL

Animador Sociocultural				
Cod.	Actividad	Cant.	Asistencias	Ausencias
82	Celebración de los Cumpleaños	5	163	0
9	PREPARAR ADVIENTO	1	1	0
95	Actividad INDIVIDUALIZADA. En habitacion	3	6	0
97	Actividades - Centro Dia	4	7	0
		141	1.880	0

- **PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA**

- **OBJETIVOS GENERALES:**

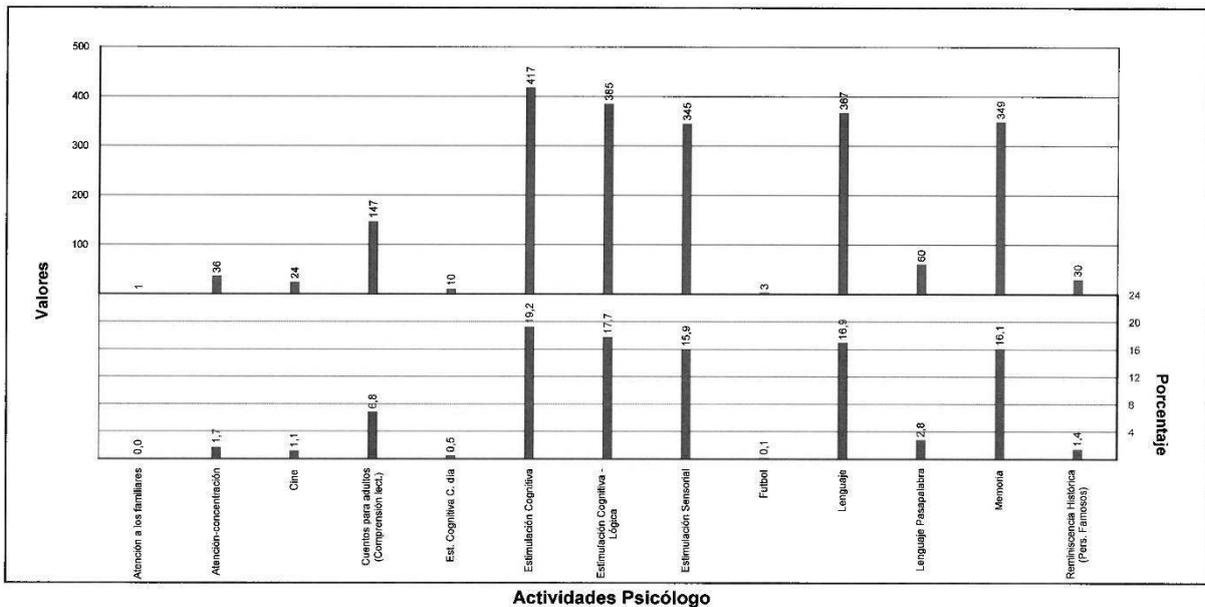
- 1) Mejorar la calidad de vida de la persona usuaria.
- 2) Mejorar su autoestima, aportándole una mayor seguridad y confianza en sus capacidades cognitivas.

3) Evitar su desconexión con el entorno y fortalecer sus relaciones sociales.

➤ OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 1) Detectar de forma temprana la aparición de demencias incipientes en las personas usuarias.
- 2) Retrasar en lo posible la aparición y desarrollo del deterioro cognitivo asociado a la edad.
- 3) Estimular y favorecer el mantenimiento de las funciones cognitivas preservadas en aquellas personas usuarias en los que se haya detectado un deterioro cognitivo leve o moderado.
- 4) Motivar a las personas residentes, candidatos a participar en el programa de Estimulación Cognitiva, a tomar parte e involucrarse en las actividades previstas en el mismo.

Porcentajes de participación en las actividades del Psicólogo de los Residentes



## ESTADÍSTICAS DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL PSICÓLOGO

Psicólogo				
Cod.	Actividad	Cant.	Asistencias	Ausencias
111	Reminiscencia Histórica (Pers. Famosos)	2	30	0
115	Cuentos para adultos (Comprensión lect.)	9	147	2
125	Estimulación Sensorial	26	345	0
138	Estimulación Cognitiva - Lógica	25	385	1
140	Cine	2	24	0
142	Est. Cognitiva C. día	10	10	0
144	Atención a los familiares	1	1	0
146	Fútbol	3	3	0
361	Lenguaje Pasapalabra	5	60	1
59	Memoria	24	349	0
75	Atención-concentración	2	36	0
78	Lenguaje	22	367	0
95	Estimulación Cognitiva	27	417	0
		158	2.174	4

En este programa se busca mantener en la medida de lo posible las diversas capacidades cognitivas que se ven alteradas ya sea por el curso normal de la vejez o por el efecto sobre ellas de las diferentes enfermedades neurodegenerativas y los diversos tipos de demencias.

De los 47 residentes y usuarios de centro de día, un total de 16 presentan unos niveles muy elevados de deterioro cognitivo que imposibilitan su valoración con escalas al uso y su participación en los diferentes talleres de este programa, por lo que no serán tomados en cuenta en esta evaluación.

Se ha utilizado la escala MEC de Lobo para evaluar sus capacidades cognitivas realizando una comparación de los resultados de los años 2023 y 2024, dichos datos están recogidos en el documento Excel MEC evolución.

### ➤ EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS GENERALES:

#### 1. Mejorar la calidad de vida de la persona residente/persona usuaria.

La consecución de este objetivo ha sido satisfactoria, ya que la asistencia es muy elevada, de un 92.85 %, con sólo dos residentes que deciden no acudir a las actividades y la variedad de las diferentes actividades es bastante amplia, se realizan talleres de lenguaje, atención, motricidad fina y/o gruesa y memoria y con diversos talleres para cada una de estas áreas, buscando que no solo mantengan sus capacidades cognitivas, sino que además también se entretengan. También existen sesiones en las cuales se busca de dar a conocer diferentes aspectos de la vida diaria, debates, lectura de noticias, etcétera.

#### 2. Mejorar su autoestima, aportándole una mayor seguridad y confianza en sus capacidades cognitivas.

La consecución de este objetivo es satisfactoria, pues de todas las personas que se benefician de este programa 12 han mantenido una estabilidad sobre sus capacidades cognitivas, 3 han visto un aumento de estas y 6 han visto una disminución, pero de estos 6 sólo 2 han presentado un detrimento importante que afecte de una forma severa a su vida.

3. Evitar su desconexión con el entorno y fortalecer sus relaciones sociales.

La consecución de este objetivo es satisfactoria, ya que se han implementado sesiones en las cuales se busca enriquecer su conocimiento de la actualidad, diferentes culturas, festividades, etcétera, promoviendo y potenciando su curiosidad, buscando crear debates entre ellos.

➤ **EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

1. Detectar de forma temprana la aparición de demencias incipientes en las personas usuarias.

La consecución de este objetivo es correcta ya que, aunque el número de residentes que presentan una valoración del MEC de demencia (puntuación <25) ha aumentado de 6 a 10, todos ellos han sido detectados en la temporalidad adecuada basándose en el rendimiento en los talleres de este programa, notificándose al resto de componentes del equipo técnico y adelantando la valoración semestral si era necesario para poder realizar las derivaciones necesarias a los servicios externos, p.ej. neurología.

2. Retrasar en lo posible la aparición y desarrollo del deterioro cognitivo asociado a la edad.

La consecución de este objetivo es satisfactoria, pues de todas las personas que se benefician de este programa 12 han mantenido una estabilidad sobre sus capacidades cognitivas, 3 han visto un aumento de estas y 6 han visto una disminución, pero de estos 6 sólo 2 han presentado un detrimento importante que afecte de una forma severa a su vida.

3. Estimular y favorecer el mantenimiento de las funciones cognitivas preservadas en aquellas personas usuarias en quienes se haya detectado un deterioro cognitivo leve o moderado.

La consecución de este objetivo es correcta, ya que de los 10 residentes que se encuentran en esta fase del deterioro cognitivo, ninguno ha evolucionado a un deterioro grave, si que han existido 2 casos en los que han pasado de un deterioro leve a moderado, por lo que si existiría una involución en sus capacidades cognitivas pero razonables dentro del transcurso de esta condición asociada a la vejez y también existe un caso en el que se ha pasado de un deterioro moderado a leve, por lo que se puede inferir que sus capacidades cognitivas han mejorado respecto un año a otro.

4. Motivar a las personas usuarias, solicitantes a participar en el programa de Estimulación Cognitiva, a tomar parte e involucrarse en las actividades previstas en el mismo.

La consecución de este programa es muy satisfactoria, ya que hay una elevada tasa de participación en las actividades de este programa, un 92.85%, no asistiendo a las actividades sólo 2 residentes por motivos personales, ya que, aunque se les insiste y se les pide que acudan, pues estas actividades son beneficiosas para ellos, estos admiten que son conscientes de este hecho pero que aún así prefieren no acudir.

- PROGRAMA DE VOLUNTARIADO

La finalidad de la intervención del voluntariado en la Residencia, es contribuir al bienestar y calidad de vida de las personas usuarias.

La presencia y la labor del voluntariado, beneficia directamente a las personas residentes.

➤ PARA ELLO SE PLANTEAN LOS SIGUIENTES OBJETIVOS

1. Fomentar las relaciones interpersonales.
2. Promover sentimientos de afecto.
3. Estimular el diálogo y la comunicación.
4. Favorecer la seguridad y autoestima.
5. Facilitar la integración y la participación.

La participación de los voluntarios es puntual y muy reducida.

La valoración que se hace del desarrollo del programa es positiva, si tenemos en cuenta las actividades en las que el voluntariado ha participado, así como la calidad de dichas participaciones.

Estos, constituyen un gran apoyo en tareas de acompañamiento y ayuda personal a las personas residentes, principalmente a las que carecen de apoyo familiar y contribuyen al bienestar y calidad de vida de las personas mayores.

La continuación de la asistencia del voluntariado nos da a entender, y así lo manifiestan a la residencia, de su satisfacción realizando las labores y actividades dentro de la residencia. Es cierto que años atrás la cantidad de personas voluntarias era mucho mayor, pero entendemos que después de la pandemia esto haya disminuido, pero poco a poco se han ido incorporando nuevas personas voluntarias. Por un lado, este año hemos contado con 3 personas voluntarias de forma continua durante todo el año, además de voluntarios puntuales a los cuales hemos ido adaptando sus funciones según necesidades. Con todo esto, los objetivos propuestos de fomentar las relaciones interpersonales, promover sentimientos de afecto, estimular el diálogo y la comunicación, favorecer la seguridad y autoestima y facilitar la integración y la participación, se han cumplido a través de las personas voluntarias que tenemos en el centro.

- PROGRAMA POTENCIACIÓN DE VÍNCULOS FAMILIARES

El programa La Familia consiste en el Fomento de la Participación de los familiares en las actividades de la Residencia con el fin de lograr unos vínculos entre el personal del centro, los familiares y las personas residentes. Este año se han retomado tanto las visitas en su normalidad como las actividades de grupo como la celebración del día de la Familia.



➤ **EVALUACIÓN OBJETIVO GENERAL:**

Fomentar la integración, la adaptación de la persona usuaria y de su familia y otros vínculos de apoyo a la vida del centro y conocer la Historia de Vida de cada persona usuaria.

Descripción de cumplimiento de objetivo.

Después de la crisis sanitaria ocurrida hace unos años y las medidas que se tomaron, fue el año pasado, en 2023 cuando se volvió a la normalidad, continuando durante este año 2024 con las distintas acciones y medidas relacionadas con la familia de las personas residentes, ya que su participación y su presencia en el centro y en sus actividades, son muy necesarias y favorecen a la creación y mantenimiento de los vínculos con sus familiares y con el centro.

La satisfacción familiar en lo referente al centro y a la atención proporcionada, es muy positiva, siguiendo la misma línea que el año pasado, ya que ambos años dicha satisfacción está muy cerca de la puntuación máxima, siendo mayor de 3.60 en ambos años. Se puede destacar una gran satisfacción familiar en lo referente al trato amable de los trabajadores a las personas residentes, en la existencia de espacios de intimidad en el centro para estar con sus familiares, así como la existencia de buenas instalaciones en el centro, lo que ha contribuido a que la satisfacción general sea elevada. Además, durante este año, se ha introducido la nueva herramienta de "Mi plan de día a día", la cual complementa a la historia de vida, consiguiendo realizarla al 100% de las personas residentes, lo cual también ha favorecido a conocer de una forma más profunda a las personas residentes, su historia y la forma que les gusta ser tratados. También se ha continuado con los canales habituales de relación y comunicación con la familia, además de introducir nuevos métodos.

Por ello se puede concluir que el objetivo general del programa se ha cumplido.

➤ EVALUACIÓN OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ✓ Conseguir la integración de las familias de las personas usuarias, en la vida de la Residencia.
- ✓ Este objetivo se ha conseguido, ya que se ha vuelto a la normalidad en lo referente a la realización de actividades que realizamos anualmente y en las cuales la familia acude y participa: navidad, fallas, carnaval, festividades y celebraciones, bailes, tuna, teatro, conciertos, excursiones, celebraciones eucarísticas, etc. Este año también ofrecemos un menú a las familias para que, si quieren, puedan venir a comer con su familiar, el cual han empezado a hacer uso de él algunas familias. También la participación de la familia en las reuniones de valoración ha aumentado este año, viniendo un familiar a cada reunión mensual de valoraciones. En la encuesta de satisfacción podemos ver un resultado positivo en lo que respecta a si se incluye a la familia en la dinámica del centro (3.56).
- ✓ Motivar la participación de las familias, en las actividades del Centro.
- ✓ El objetivo se ha conseguido, después de estos años de pandemia, hemos conseguido que la participación de las familias sea positiva, a través de una comunicación fluida y de proponerles distintos planes y actividades en los cuales pueden participar. Cada vez que hay un acto, se les anima a participar a través de un mail informativo o por whatsapp, o a través de publicaciones en la revista o el Facebook.
- ✓ Prestar apoyo y orientación a las familias, y generar un clima de confianza que facilite las relaciones con el personal, voluntarios, otras personas, personas usuarias, otros familiares, etc.
- ✓ El nivel de satisfacción de las familias a la hora de saber a quién dirigirse para el apoyo y la orientación en temas específicos, es muy alto, ya que la puntuación este año es de 3.75, por lo que consideran accesible y existe la confianza para ello. Además, a través de los canales de comunicación, se muestra la transparencia en el trabajo y la gestión, animándoles a participar en el desarrollo de la vida de sus familiares en el centro.
- ✓ El objetivo se ha conseguido.
- ✓ Mantener un sistema de comunicación e información fluido.
- ✓ Este objetivo se ha conseguido, ya que se continúan usando los canales de comunicación entre el centro y la familia que veníamos usando desde hace años, añadiendo además algunos nuevos. Estos son los siguientes:
  - Tablón de anuncios: se actualiza diariamente cuando es necesario
  - Correo electrónico: se envían notas informativas
  - Llamadas telefónicas: diariamente
  - WhatsApp: para comunicaciones diarias con los familiares.
  - Facebook: publicación de fotos de los eventos realizados y de información de interés general.
  - Página Web: publicación de noticias de forma puntual.
  - Revista mensual de la residencia: este método es muy efectivo porque a los familiares les gusta leer la revista mensual y además aprovechamos para publicar en ella la importancia que tiene la participación de las familias en las reuniones de valoración y en la realización del PAIV de la persona residente, para así fomentar dicha participación.
- ✓ Propiciar el respeto, la confidencialidad, la intimidad, etc., en las relaciones con los familiares.
- ✓ Este objetivo se ha cumplido, ya que se puede observar que la satisfacción extraída en este punto por parte de los familiares, es de un 3.68 sobre 4.
- ✓ Mediar en las situaciones de conflicto entre familiares y la persona usuaria para lograr su bienestar, si procede, es conveniente y/o se solicita.



- ✓ El objetivo se ha conseguido, a través del equipo técnico y dirección, con entrevistas y seguimiento individualizado en los casos que ha existido algún conflicto o cuando el familiar o la persona usuaria lo ha solicitado.
- ✓ Dar apoyo a él/la Profesional de Referencia para afianzar la relación de confianza con la persona usuaria y con su familia y poder construir su Historia de Vida.
- ✓ Se ha conseguido el objetivo, ya que se ha introducido la herramienta de mi plan de día a día, a través de la cual la profesional de referencia, con el apoyo de la familia, de la persona usuaria y del equipo técnico, se profundiza para conocer a la persona, consiguiendo que un 100% de personas residentes,
- ✓ Respecto a la soledad no deseada o situación de aislamiento de la persona usuaria, evaluar su situación y a través de la coparticipación consensuar objetivos enfocados a modificar dicha situación.
- ✓ La evaluación la realizamos el equipo técnico en los PAIV y en las reuniones de valoración, prestando los apoyos con recursos humanos y técnicos cuando la situación lo requiere, por lo que el objetivo está conseguido. Ninguna persona de la residencia vive una soledad no deseada, ya que las personas que están aisladas y se quedan en su habitación, es porque así lo desean y siguiendo la AICP, debe ser elección de ellos.

- PROGRAMA PASTORAL

- OBJETIVO GENERAL

Evangelizar desde la presencia testimonial de vida de fe a la persona mayor acompañando y ayudándole a vivir con serenidad esta etapa de su vida, estando a su lado en los sufrimientos y en el paso de esta vida a la eternidad.

- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❖ Fomentar la formación en el equipo de pastoral.
  - En liturgia.
  - En sacramentos.
  - En valores humanos.
- ❖ Potenciar la preparación de las celebraciones litúrgicas.
  - Con reuniones semanales.
  - Estimulando a la participación.
  - Con ensayo de cantos.

- ❖ Profundizar y descubrir la importancia de los tiempos litúrgicos.
  - En los tiempos fuertes.
  - Con Celebraciones diversas (Vía crucis, corona de adviento, mes de mayo...)
- ❖ Descubrir la importancia de vivir en valores humanos y cristianos en las relaciones.
- ❖ Prestar especial seguimiento a residentes en situación de enfermedad aguda o en fase terminal, y acompañamiento durante el proceso de la muerte y atención del éxitus.
- ❖ Realizar el plan individualizado según la necesidad de cada residente.

El programa de Pastoral ha consistido en la realización de misas diarias, reuniones de pastoral y celebraciones especiales de pastoral.

La evaluación es positiva ya que la asistencia a actividades se mantiene

- PROGRAMA NO SUJETES

El programa No Sujetes ha consistido en la eliminación progresivamente del uso de sujeciones, tanto físicas como medicamentosas, en el centro, mejorando el bienestar y la calidad de vida de las personas que viven en ellos. El programa No Sujetes se ha desarrollado con las siguientes actividades:

- ✓ Formación del equipo multidisciplinar.
- ✓ Elaboración del censo de la situación del centro.
- ✓ La elaboración de documentación de política de sujeciones.
- ✓ Reunión mensual del comité de sujeciones para desarrollar pautas personalizadas de intervención para eliminar sujeciones.
- ✓ Entrevistas con familiares.

Se han tomado las siguientes medidas para favorecer **el uso de no sujeciones**:

-Ayudas técnicas para corrección postural: Cojines, sillas confort, reposapiés.

-Vigilancia continua

-Colocar a residentes con deterioro cognitivo delante de una mesa

-Promover ambiente tranquilo

-Camas cota cero.

Seguimos con la aplicación y desarrollo del programa No sujeciones. Complimentación de

documentación y registros. Se envía, en los plazos establecidos, la información requerida por Fiscalía y por Dignitas Vitae. Está prevista para el próximo año una nueva formación para actualizar procedimientos.

## 5. METODOLOGIA DE TRABAJO

### ATENCIÓN INTEGRAL PERSONALIZADA

Cuando nos referimos a la atención integral personalizada, nos referimos a la atención hacia las personas residentes partiendo de una previa evaluación personal de la plantilla de profesionales. Por tanto, nuestros cuidados van dirigidos a las personas residentes de acuerdo a sus necesidades, tanto médicas, alimenticias, motrices e incluso psicológicas.

Entre nuestras personas residentes hay distintos grados de validez, es por ello por lo que la atención y el cuidado deben ser personalizados a cada uno de estos distintos grados para aportar la mejor calidad de vida a cada uno de ellos.

Contamos con distintos servicios e instalaciones para esta atención personalizada, entre las que cabe destacar el servicio de consulta médica y personal de enfermería encargados del seguimiento personalizado de las necesidades médicas y de una sala de rehabilitación completamente equipada. Otros servicios que podemos destacar son, atención psicológica, peluquería, podólogo y servicio espiritual y religioso.

El plan de atención integral de la Residencia, se lleva a cabo a través de sus programas y servicios. Basados en el concepto de que la Residencia es un espacio de desarrollo personal y grupal, los PROGRAMAS, definen las actuaciones de los servicios del Centro, y se desarrollan los siguientes:

- 1) Asistencia para las actividades de vida diaria.
- 2) Programas de intervención sanitaria:
  - ✓ Atención médica.
  - ✓ Atención de enfermería.
  - ✓ Atención de fisioterapia.
- 3) Programas de intervención psico-social.
  - ✓ Trabajo Social.
  - ✓ Apoyo Psicológico.
  - ✓ Intervención con familias.
  - ✓ Animación Socio Cultural.
  - ✓ Terapia Ocupacional.
  - ✓ Intervención del voluntariado.
  - ✓ Pastoral Religiosa.

Se dispone de los siguientes **SERVICIOS**:

- ✓ Servicios de organización y soporte: cocina, lavandería, cuidado de ropa y objetos personales, limpieza, mantenimiento...
- ✓ Servicios Médico Geriátricos: Servicio Médico, de Enfermería, Rehabilitación...
- ✓ Servicios de Socialización: Trabajo Social, Intervención Psico-social, Animación Socio-cultural, Pastoral y Servicios Religiosos.
- ✓ Otros Servicios: Teléfono público, Peluquería, Estética, Manicura, Podología, Costurero, Gestiones, Acompañamiento para salidas al exterior..., transporte.

La METODOLOGIA de trabajo en la Residencia, está orientada a conseguir que las personas ancianas alcancen el mayor grado de bienestar y calidad de vida, y siempre en consonancia con los deseos y peticiones de las personas usuarias a través de los órganos de participación del Centro.

Los procedimientos que se aplican, son flexibles, y adaptados a las situaciones que se presentan y a las demandas que se plantean.

En la intervención, se aplican TRES ETAPAS BÁSICAS:

- ✓ Estudio de necesidades y demandas, tanto individuales como del grupo.
- ✓ Evaluación o diagnóstico de las mismas, para definir y comprender los problemas que se plantean.
- ✓ Actuación, teniendo en cuenta, lo posible, lo viable y lo conveniente en cada caso, desde la perspectiva de los objetivos que se plantean en el plan de atención interdisciplinar y de los recursos existentes.

Todo ello implica valoración periódica de los objetivos y acciones realizadas.

El TRABAJO se desarrolla en DOS VERTIENTES:

- ✓ Individual: en cada una de las funciones específicas de los profesionales, de cada servicio.
- ✓ En equipo: a través de reuniones de equipo interprofesional, del equipo de calidad y del equipo de valoración y seguimiento de residentes.

Se realizan reuniones mensuales del equipo de profesionales para valoración y seguimiento de residentes y para la elaboración conjunta del plan de atención integral, que queda reflejado en registro del dossier individual. Se realizan por cada persona usuaria dos seguimientos anuales.

- SISTEMA DE CALIDAD Y CERTIFICADO NO SUJECIONES

A través de estos servicios, procesos y Programas se ha implantado y certificado un sistema de Gestión de Calidad en la Residencia (ISO 9001).

09/07/2024 se renueva la certificación.



BUREAU VERITAS

También se dispone del sello de Implantación del Programa No sujetos.



DIGNITAS VITAE

## PROYECTO DE ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA

Durante el 2024 se ha continuado realizando acciones formativas y realizado varias adecuaciones de espacios.

### 6. POBLACION ATENDIDA.

(ANEXO)

Las características de las personas residentes, responden al siguiente perfil:

- ✓ Personas que precisan ayuda permanente para su organización personal y socialización.
- ✓ Personas con apoyo familiar insuficiente, para atender su situación.
- ✓ Personas con situación económica deficitaria que han agotado sus posibilidades de permanecer en su medio habitual.
- ✓ Personas que precisan atención personalizada y cuidados de enfermería y de atención de fisioterapia o terapia ocupacional.
- ✓ Personas con invalidez física, psíquica y con enfermedades crónicas que precisan atención médica.

De estas situaciones, derivan las siguientes necesidades:

- ❖ Necesidades de atención básica:
  - Manutención.
  - Lavado de ropa.
  - Realización de tareas organizativas cotidianas: limpieza de habitación, cuidado de enseres personales.

- ❖ Necesidades de afecto, seguridad, estabilidad, autoestima, autorrealización...
- ❖ Necesidades de cuidados personalizados básicos:
  - Ayuda para desplazamiento.
  - Ayuda para la higiene corporal.
  - Ayuda para vestirse.
  - Ayuda para alimentarse.
  - Ayuda para la eliminación.
  - Ayuda para la evacuación.
- ❖ Necesidades de cuidados de enfermería:
  - Administración de fármacos
  - Asistencia para respiración (oxigenación y aspiración)
  - Control de glucemia.
  - Control de constantes.
  - Realización de curas y vendajes.
  - Educación sanitaria.
  - Otros cuidados de enfermería.
- ❖ Necesidades de intervención terapéutica especializada para:
  - Mantener y establecer capacidades funcionales.
  - Establecer pautas sobre sus posibilidades de recuperación.
- ❖ Necesidades de seguimiento y tratamiento médico-geriátrico, dirigido a:
  - Estados de incapacidad física.
  - Estados de incapacidad psíquica: demencias, Alzheimer...etc.
  - Situaciones derivadas de patologías crónicas.

El acceso a la Residencia, se tramita mediante dos vías, bien de manera privada abonando la tarifa correspondiente al nivel que ocupe, o bien a través del sistema público de Servicios Sociales. Las solicitudes de ingreso se realizan en los Servicios Sociales Municipales del lugar donde se resida. Las altas de nuevas personas usuarias tienen lugar a propuesta de la Sección de Tercera Edad de la Conselleria de Servicios sociales, igualdad y vivienda.

La tarifa a abonar por cada residente, queda establecida en la resolución de su ingreso dictada por la Dirección Territorial de la Conselleria de Servicios sociales, igualdad y vivienda. El importe será revisado cada año o cuando se produzca alguna variación en la situación económica de los usuarios. Se cobrará a mes vencido a través de entidad bancaria.

El precio abonado por la persona residente cubre todos los Servicios del Centro:

- ✓ Servicios generales: cuidados personales, alimentación, lavado de ropa y costurero.
- ✓ Servicios médico geriátricos: consulta, seguimiento, control y gestión de medicación, atención de enfermería...
- ✓ Servicio de rehabilitación y fisioterapia.
- ✓ Servicios psico-sociales: información, orientación, trámites y gestiones. Apoyo psico-social. Orientación familiar.
- ✓ Actividades socioculturales, recreativas, de convivencia, autoayuda... etc.
- ✓ Atención espiritual: Eucaristía, Celebraciones litúrgicas, actividades pastorales.

Correrán a cargo la persona residente, los siguientes:

- ✓ Servicios de peluquería y podología.
- ✓ Reposición de ropa y enseres de uso personal.
- ✓ Gastos particulares. Productos de alimentación extras, prensa, celebraciones personales, traslados y salidas particulares, acompañamiento y cuidados en Hospitales, gastos de defunción y cualquier otro imprevisto que exceda las posibilidades de esta Residencia.

## 7. FORMACIÓN.

La oferta formativa que se ha realizado durante el 2024 es la siguiente:

CURSO	DOCENTE O ENTIDAD QUE ORGANIZA
PREVENCIÓN DE INCENDIOS Y MEDIDAS DE EMERGENCIA	PREVINSIA
MANIPULADOR DE ALIMENTOS	SERAL
ACP (diversos cursos)	LARES MATIA
MOVILIZACIONES Y USO DE GRÚA	BENCLINIC
RESPONSABLE DE IGUALDAD ENTRE HOMBRES Y MUJERES	INDICE
PIE DIABÉTICO	CATIC
COORDINADORES UNIDAD DE CONVIVENCIA	MATIA
VITAMINAS PARA EL EQUIPO	LARES
USO DEL RESIPLUS	INTERNA
ACOSO SEXUAL	INDICE
DESAPARICIÓN DE PERSONAS USUARIAS	INTERNA

## 8. FUENTES DE FINANCIACIÓN

Nuestras fuentes de financiación provienen por una parte del cobro mensual de las plazas privadas que durante el 2024 ha sido de 2200 euros y su mayor parte del cobro de las plazas públicas que durante el 2024 ha sido de 76,61 plaza/día, con una diferencia de 25.583, 40 euros respecto al año anterior. Además, se ha recibido una subvención de IRPF por parte del Ministerio.

## 9. EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS

En cuanto a la dinámica general del Centro se ha percibido una gran satisfacción por parte de las personas usuarias, como se muestra en los resultados de las encuestas de satisfacción con una puntuación media de 3.63 sobre 4 en familiares, 3.04 en personas residentes y un 3.25 en satisfacción laboral