



MEMORIA 2023

INDICE	Pág
- Presentación	3
- Prestaciones y servicios	7
- Sistema de Calidad	8
- Recursos Humanos	13
- Instalaciones e infraestructura	16
- Valoración Geriátrica Integral (PT 3)	18
- Atención Sanitaria	23
o Higiene personal aseo y baño (PT 4)	24
o Higiene Covid-19 (PT 4.B)	25
o Nutrición (PT 5)	26
o Medicación (PT 6)	28
o Prevención de riesgos e intervención (PT 7)	
▪ Prevención de caídas (PT 7.1)	32
▪ Prevención de UPP (PT 7.2)	37
▪ Prevención de incontinencias (PT 7.3)	40
▪ Movilizaciones (PT 7.4)	41
o Restricciones a la movilidad (PT 9)	43
o Traslado y acompañamiento (PT 10)	47
o Sugerencias y reclamaciones (PT 11)	48
o Atención en el proceso de final de vida (PT 12)	50
o Ola de calor (PT 14)	54
o Urgencias (PT 15)	55
o Otras actividades de atención sanitaria (PT 16)	57
- Ayudas técnicas	61
- Atención Psicosocial	
o Gestor comercial de plazas (PT 17)	63
o Admisión (PT 1)	66
o Acogida e integración (PT 2)	68
o Salidas y bajas (PT 13)	71
o Historias de vida (PT 20)	72
o Gestor de casos (PT 21)	73
o Satisfacción del cliente (P 1)	81
- Programas	
o Programa de Animación (PG 1)	87
o Programa de rehabilitación funcional (PG 2)	93
o Programa de terapia ocupacional (PG 3)	98
o Programa Voluntariado (PG 4)	102
o Programa de Vínculos familiares(PG 5)	105
o Programa Pastoral(PG 6)	112
o Programa de rehabilitación cognitiva (PG 7)	115
- Formación	122
- Memoria económica	Anexo I

Presentación.

La Residencia de Mayores San Francisco y San Vicente es una institución social, del sector solidario – sin ánimo de lucro, que se autodefine como un Centro Socio-Sanitario Católico. La titularidad del Centro corresponde a la Parroquia San Juan Bautista de Manises.

El Centro lleva en funcionamiento desde el año 1.927 y su mantenimiento ha sido posible gracias a la dedicación desinteresada de ininidad de voluntarios y voluntarias de Manises que han puesto al servicio de los mayores su tiempo y sus capacidades.

La Residencia ha experimentado no obstante un impulso y desarrollo en los últimos 25 años gracias a la financiación pública autonómica por parte de la Generalitat Valenciana contando actualmente con un equipo de 52 profesionales que junto con diversos voluntarios hacen posible nuestra labor.

Aunque esta situación ha ido cambiando con el paso de los años y, desde la apertura al mundo, a las necesidades sociales y sanitarias. La Residencia tiene también como fin dar respuesta a la acuciante necesidad actual de una atención desde una antropología adecuada a las personas mayores que se encuentren en procesos degenerativos de cualquier tipo como consecuencia del propio proceso de envejecimiento, o de enfermedades que provoquen deterioro cognitivo. Todavía se responde a las emergencias de tipo social y socio-sanitaria que existen en nuestro entorno, con un fondo de becas para personas mayores sin recursos.

La RESIDENCIA de Mayores Dependientes San Francisco y San Vicente basa sus actuaciones en los siguientes fundamentos:

- ‡ Misión: el centro RESIDENCIA de Mayores Dependientes San Francisco y San Vicente tiene como misión cooperar con las personas mayores y sus familias en el plan de atención y proyecto de vida acorde con sus competencias y preferencias. Desde una opción preferencial por las personas más desfavorecidas en cualquiera de sus dimensiones.
- ‡ Visión: La visión de RESIDENCIA de Mayores Dependientes San Francisco y San Vicente es la de promover y consolidar una espacio de atención y cuidados personalizados y de calidad, que pueda dar respuesta a la necesidad de acciones humanizadas y promueva el respeto pleno de los derechos de las personas mayores.
- ‡ Fin: El fin de RESIDENCIA de Mayores Dependientes San Francisco y San Vicente es prestar un servicio integral, adaptado y continuado a las personas mayores en su proyecto de vida, en un ambiente de convivencia y plena participación. Promoviendo la visibilización se sus capacidades, la autonomía y la inclusión social.
- ‡ Valores:

1. La Dignidad de la persona:

Las personas mayores son iguales en dignidad y depositarias de derechos, pero cada una de ellas es única y diferente al resto.

La dignidad del ser humano es tanto intrínseca por ser persona como extrínseca por ser creado a imagen y semejanza de Dios. El elemento específico que caracteriza y distingue al Hombre es que es imagen de Dios.

2. La sacralidad de su vida. Una consecuencia que se deduce con mucha facilidad del hombre como creado a imagen y semejanza de Dios es el carácter sagrado de la vida. La vida es un bien indisponible, que se nos ha sido regalado, se nos ha dado y por tanto tiene un valor insustituible y no puede ser manipulada.

3. El ser humano es un ser personal. Es un ser único y abierto a los demás. Y tiene derecho a mantener el control sobre su propia vida y a actuar con libertad. Tiene derecho a participar en su comunidad y a disfrutar de interacciones sociales suficientes para su desarrollo personal y social libremente elegido con independencia de sus capacidades.

4. La persona mayor es multidimensional. Lo que se traduce en una atención a través de planes de atención y vida que responden a todas sus capacidades y necesidades de apoyo, con especial atención a las dimensiones biológica, psíquica, social, espiritual y de participación para su proyecto de vida.

5. La Persona mayor es un ser espiritual. La dimensión espiritual del hombre no es una dimensión añadida como una dimensión más, sino que, sin ser ella la única, es sin embargo la verdadera dimensión del ser humano. La dimensión espiritual diferencia al hombre de todos los otros seres de la creación y lo abre a la trascendencia.

6. La Persona mayor es un Ser Vulnerable. La vulnerabilidad de ser humano es un dato esencial y fundamental para comprenderle. Cuando se encuentra en situación de fragilidad o dependencia debe tener acceso a los apoyos y atención que precisan de manera continuada, coordinada y adaptada permanentemente a las circunstancias de su proceso bajo el principio de participación.

Objetivos:

Los objetivos de la RESIDENCIA de Mayores Dependientes San Francisco y San Vicente son:

- Proporcionar un hogar estable donde los residentes disfruten de un ambiente familiar, que les permita desenvolverse con libertad y participación.
- Ofrecer una atención integral y personalizada que potencia las capacidades y de respuesta a sus necesidades de apoyo físicas, psíquicas, espirituales, sociales-relacionales y culturales.
- Promover los medios y recursos que ayuden a mantener su autonomía personal e inclusión social.
- Potenciar el sentido de grupo, ayudar a descubrirlo como un espacio de crecimiento común, desde donde se pueden promover acciones solidarias, culturales, etc. ya sea entre los propios residentes, en su entorno más cercano o en un ámbito más amplio.
- Profundizar en la relación fe-vida, en esa etapa de su evolución como personas, y crear los cauces necesarios para compartir, actualizar y transmitir esta vida de fe.
- Dar la oportunidad a la persona mayor de desarrollar su proyecto de vida ofreciendo todos los recursos al alcance.

ATENCIÓN INTEGRAL PERSONALIZADA

Cuando nos referimos a la atención integral personalizada, nos referimos a la atención hacia las personas mayores desde el conocimiento de sus preferencias, historia de vida, valores y metas. Por tanto, los cuidados van dirigidos a las personas mayores de acuerdo a sus capacidades y necesidades en todas las dimensiones, bio, psico, social y espiritual bajo una mirada de participación efectiva.

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

Este proceso de adaptación a las necesidades sociales hizo necesaria la incorporación de profesionales de la gestión, la medicina, la enfermería, la fisioterapia, la animación sociocultural, la psicología, y el trabajo social. Así como la ampliación del personal de atención directa cualificado en la categoría de técnico auxiliar en ATENCIÓN A PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

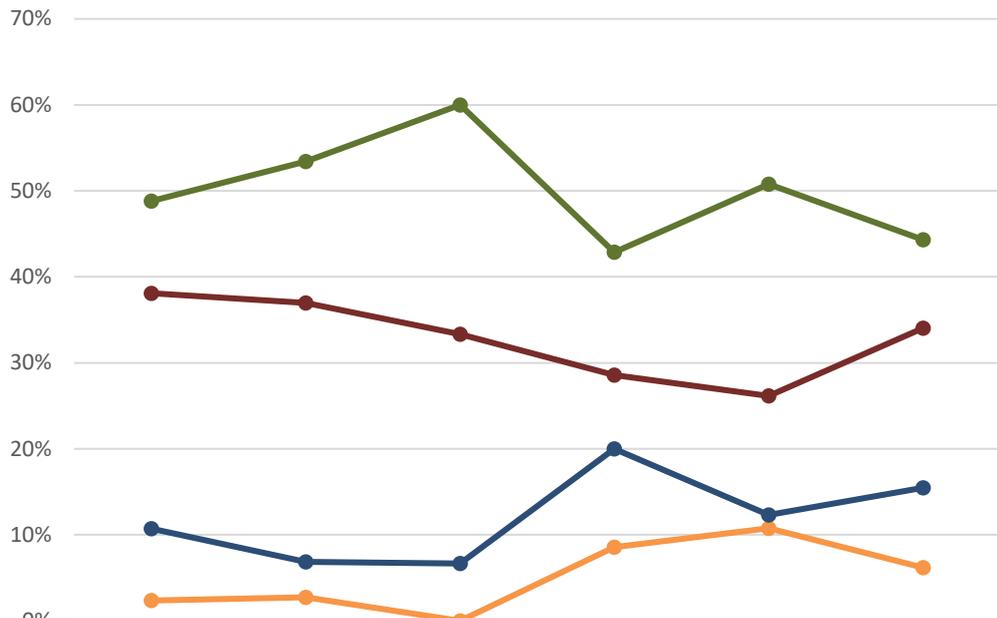
Nuestra Residencia está clasificada como Residencia para Personas Dependientes. En el año 2023 ha dado servicio a 66 usuarios (54 mujeres – 12 hombres), con una edad media: 87,02 y diferentes niveles de autonomía.



Progresivamente a lo largo de los últimos años el porcentaje de personas dependientes ha aumentado, como se ve en el siguiente gráfico.

Este año 2023 se van retomado los niveles de dependencia pre pandemia. Descenso de los No Dependientes 6% y aumento del conjunto de los dependientes 94%. Quedando todos los grados muy alineados en la media de los últimos 6 años

Grados de dependencia en %



	2018	2019	2020	2021	2022	2023
No Dependiente	2%	3%	0%	9%	11%	6%
Grado I	11%	7%	7%	20%	12%	15%
Grado II	38%	37%	33%	29%	26%	34%
Grado III	49%	53%	60%	43%	51%	44%

● No Dependiente
 ● Grado I
 ● Grado II
 ● Grado III

Prestaciones y servicios

- ✓ Alojamiento en régimen de pensión completa (desayuno, comida, merienda y cena).
 - ✓ Servicio médico.
 - ✓ Enfermería. Atención continua.
 - ✓ Atención y apoyo en las actividades de la vida diaria e instrumentales
 - ✓ Fisioterapia.
 - ✓ Terapia Ocupacional.
 - ✓ Atención psicológica y social.
 - ✓ Actividades de ocio.
 - ✓ Actividades de mantenimiento de funciones.
 - ✓ Gimnasio.
 - ✓ Servicio religioso.
 - ✓ Limpieza de la casa.
 - ✓ Lavandería.
 - ✓ Biblioteca.
 - ✓ Peluquería.
 - ✓ Podología.
 - ✓ Odontología.
 - ✓ Acompañamiento.
- Trámites y gestiones personales.

Sistema de Calidad y Certificado No Sujeciones

La Residencia ha renovado este año 2023 el certificado de Calidad ISO:9001 versión 2015. A través de los siguientes procesos, protocolos y programas



También se ha obtenido el Sello Implantación correspondiente a la finalización de la Fase III del programa No Sujetes



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

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

PROCESOS ESTRATÉGICOS	PROCESOS DE GESTIÓN DE LA VISIÓN, VALORES Y ESTRATEGIAS DE CALIDAD DEL CENTRO		
	PROCESOS DE GESTIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS	PROCESO DE GESTIÓN DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS USUARIOS	PROCESOS DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y FORMACIÓN CONTINUA
	PROCESOS DE EVALUACIÓN Y REVISIÓN DEL SISTEMA DE CALIDAD	PROCESOS DE MEJORA CONTINUA	PROCESOS DE GESTIÓN DE PROCESOS

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 y/o Código de centro según proceda.

PROCESO DE GESTIÓN DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS USUARIOS O

CLIENTES: entendiéndose como clientes familiares, residentes o usuarios, 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 ser 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.

PROCESOS ESENCIALES (CLAVE): aquellos a través de los cuales se prestan los diferentes servicios profesionales a los usuarios y familiares.

ATENCIÓN CONTINUA

QUEJAS

PROCESOS ESENCIALES	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: dentro de este grupo de programas se encuentran: programa de animación sociocultural y de fomento de la convivencia, programa de rehabilitación funcional y cognitiva, programa de terapia ocupacional, programa de voluntariado.

ESTOS PROCESOS SE AMPLIAN EN MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS ASISTENCIALES

PROCESOS DE APOYO: gestionan los recursos, materiales y productos con los que se prestan los servicios.

PROCESOS APOYO	MANTENIMIENTO Y LIMPIEZA DEL CENTRO	GESTIÓN DE PROVEEDORES	GESTIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN
		CONTROL DE LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS	SERVICIO CE 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 cual 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.

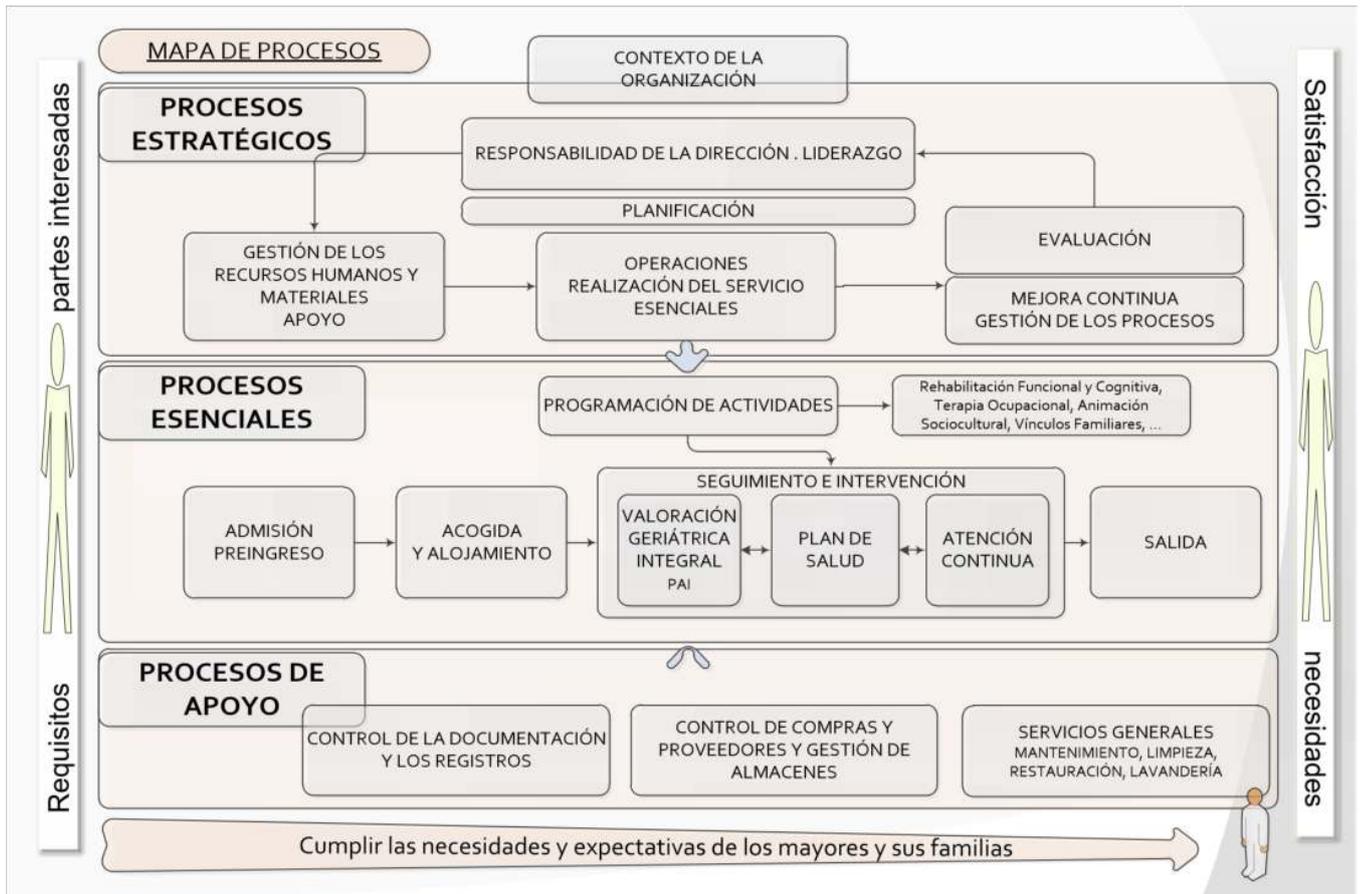
LIMPIEZA DEL CENTRO: proceso que nos permite asegurar un nivel óptimo de limpieza en todo el centro, mediante una planificación de zonas y metodología de higiene adecuada. Además, nos permite planificar los recursos necesarios para su funcionamiento correcto.

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.



Recursos Humanos

Con la implantación de la Acción Concertada social se han incorporado dos perfiles profesionales nuevos como son la Terapeuta Ocupacional y el Técnico en Integración Social. También ha sido posible la ampliación de las ratios en las auxiliares de atención a la dependencia. La Residencia ha contado durante el año 2023 en total con 43 trabajadores distribuidos en personal cualificado, de atención directa y personal de servicios (ver organigrama) además de la colaboración de 28 voluntarios.

Datos de los trabajadores

DIRECCIÓN			
CATEGORÍA LABORAL	Nº TRABAJADORES	TITULACIÓN	HORAS/SEMANA
Director	1	Licenciado en psicología	40

PERSONAL CUALIFICADO Y DE ATENCIÓN DIRECTA			
CATEGORÍA LABORAL	Nº TRABAJADORES	TITULACIÓN	HORAS/SEMANA
ATS-DUE	3	ATS-DUE	100
Psicóloga	1	Psicólogo	20
Fisioterapeuta	1	Fisioterapeuta	20
Trabajadora social	1	Trabajadora Social	40
Terapeuta ocupacional	1	Terapia Ocupacional	20
Médico	1	Médico	21
Tasoc	1	Técnico en animación socio cultural	40
Gerocultor/Auxiliar	22	Auxiliar de Enfermería/ Gerocultor	601 h/s

CAT. LABORAL	Nº TRABAJADORES	HORAS/SEMANA
Gobernanta/Administrativo	1	35
Cocinera	3	1*40 1*20 1*25

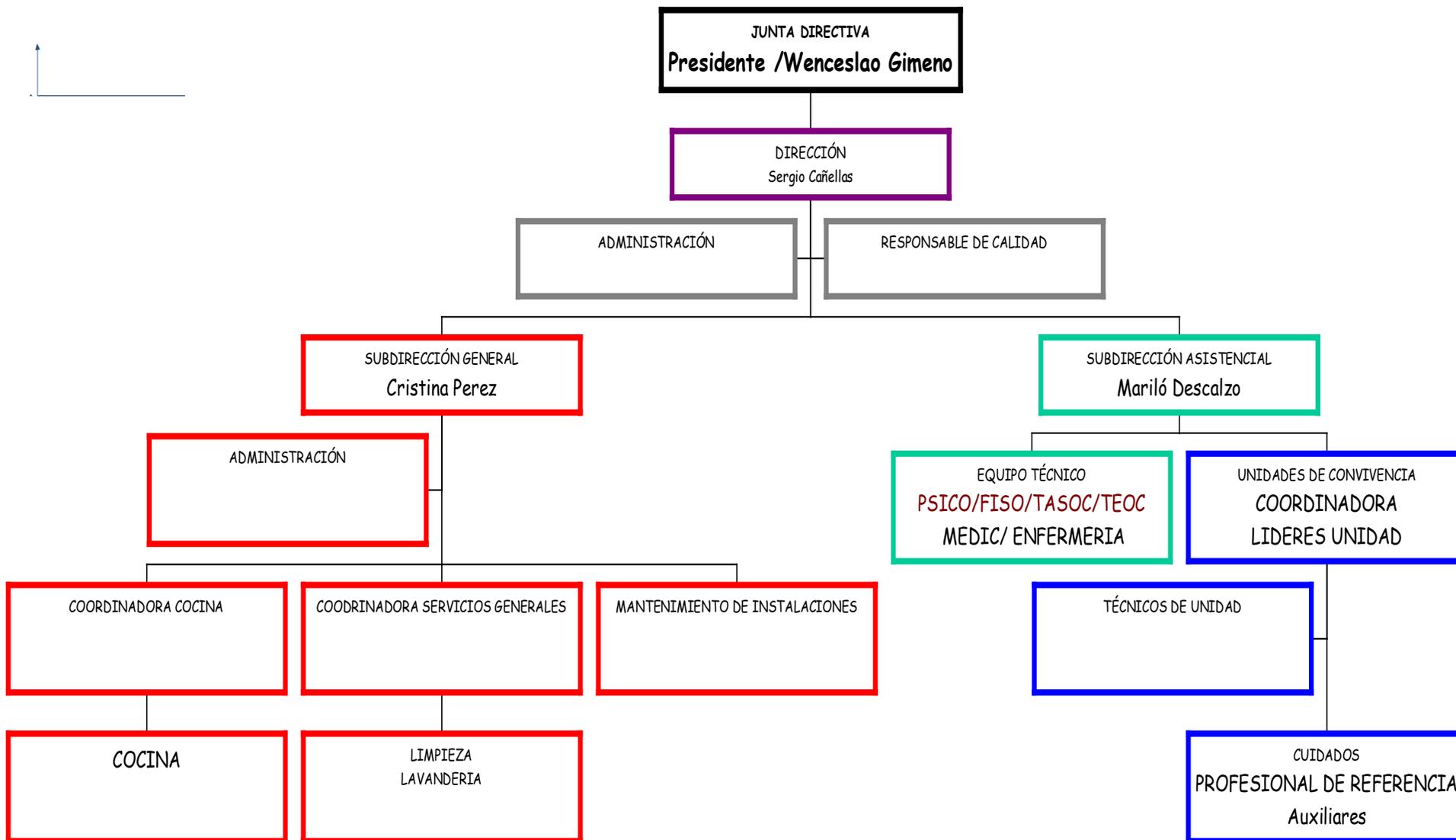
Limpiadora	6	4*40 2*20
Mantenimiento	1	1*40

DATOS DE TRABAJADORES EN ATENCIÓN NOCTURNA

CAT. LABORAL	Nº TRABAJADORES	TITULACIÓN
Auxiliar/Gerocultor	2	Auxiliar/Gerocultor

Total ratios 0.65 trabajadores por residente.

ORGANIGRAMA



Instalaciones e infraestructuras

La Residencia San Francisco y San Vicente es un edificio completo con jardín propio en forma de U que tiene tres plantas:

- **En la planta baja encontramos:**
 - Un recibidor
 - Una recepción
 - Una sala de espera
 - Un salón de cuidados especiales, y sala de estar
 - Comedor de Cuidados especiales
 - Despacho Dirección
 - Dos ascensores (que comunican las tres plantas)
 - El comedor general de residentes
 - Despensa
 - Cámara frigorífica
 - Cocina
 - Office
 - Un salón de descanso y televisión
 - Un aseo para personal
 - Despacho Trabajo social
 - 3 baños geriátricos adaptados
 - Dos escaleras de acceso a las plantas superiores
 - 7 habitaciones con cuarto de baño, de las cuales 5 son individuales y 2 son dobles
 - Un patio interior
 - Un lavadero para uso de los residentes
 - Porche acristalado
 - Porche abierto
 - El jardín
 - Cuarto para cambiarse el personal
 - Almacén
 - Despacho Médico, de Enfermería y Odontología
 - Dos salones de actividades
 - El gimnasio
 - Sala para peluquería y podología
 - Almacén
 - Garaje
 - Un cuarto para productos de limpieza
 - Despacho polivalente Psicóloga, TASOC y Fisioterapeuta
 - Sala para tratamientos individuales de fisioterapia

- **En la primera planta encontramos:**

- **Ala izquierda**

- Sala de reuniones y usos múltiples
- 6 habitaciones con cuarto de baño compartido cada dos, todas individuales.
- 5 habitaciones de las cuales 3 son dobles (una con baño propio y dos con compartido) y 2 individuales (una con baño propio).
- 2 baños geriátricos adaptados
- Almacén de lencería

- **Ala Centro**

- 2 baños geriátricos adaptados
- 6 habitaciones individuales y 8 habitaciones dobles
- Un solárium con acceso exterior por escalera (de emergencias) para subir desde el jardín y acceso desde el interior por escalera y ascensor
- Una unidad de convivencia

- **Ala Derecha**

- 12 habitaciones con cuarto de baño, de las cuales 6 son individuales y 6 dobles
- Escalera de emergencias
- Cuarto con nevera para residentes.

- ☒ **En la segunda planta encontramos:**

- **Ala izquierda**

- 4 habitaciones con cuarto de baño compartido cada dos, todas individuales

- **Ala Centro**

- Lavadero
- Terraza del lavadero
- Almacén
- 7 habitaciones con cuarto de baño compartido, una de ellas doble
- 3 baños geriátricos adaptados
- Sala de descanso del personal

Equipo interdisciplinar: valoraciones geriátricas (Protocolo PT.03)

OBJETIVOS

- Conseguir una visión conjunta de todos los profesionales sobre cada usuario favoreciendo una actuación transversal, coordinada y consensuada con usuario y/o familia y profesional de referencia.
- Identificar el estado actual del usuario con la mayor sensibilidad diagnóstica.
- Identificar los riesgos y necesidades del usuario.
- Adecuar los planes de atención y vida a los deseos y preferencias de la persona con su participación
- Prevenir la incapacidad y fomentar la autonomía.
- Prestar la atención más individualizada posible según las necesidades, intereses y deseos del usuario
- Prestar la atención más individualizada posible según las necesidades, intereses y deseos del usuario
- Adecuar las medidas preventivas.
- Mejorar los cuidados y tratamientos.
- Situar al paciente en el contexto más adecuado.
- Documentar la evolución y los cambios a través del tiempo.
- Informar al familiar de referencia de la evolución del usuario semestralmente, si este acepta
- Elaborar el Plan de Atención Individual y Vida con objetivos realistas y consensuados

DESARROLLO

La VGI se estructura en distintas dimensiones: BIOLÓGICA / FUNCIONAL, PSICOLÓGICA, SOCIAL, OCUPACIONAL, ECOLÓGICA Y ESPIRITUAL y trata de identificar las necesidades de la persona mayor y los recursos disponibles con el fin de realizar un plan factible de vida cotidiana que le sea significativa a la persona, de acuerdo a sus capacidades, habilidades, deseos, expectativas y preferencias.

ACTIVIDAD

Durante este año 2023 se han realizado 86 **valoraciones interdisciplinares**. Se ha conseguido con ello una cobertura del 100% de usuarios, así como valoraciones extraordinarias al ingreso y en situaciones especiales.

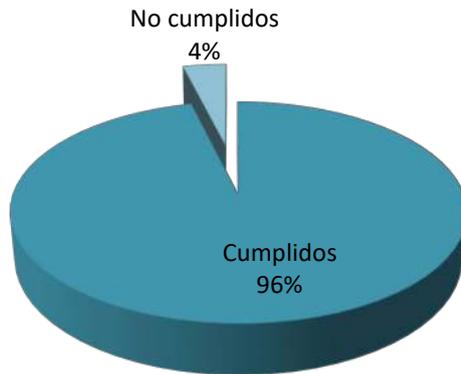
En cada Plan de Atención Individual y Vida se proponen una serie de objetivos individualizados por usuario en función de sus necesidades y capacidades para los próximos 6 meses. Estos objetivos se revisan en la siguiente valoración, para valorar cumplimiento o no de los mismos, adecuación a las necesidades reales del usuario y necesidad de mantener las acciones propuestas en el tiempo o iniciar estrategias nuevas en función del estado del residente. Además, se proponen junto con el usuario o grupo de apoyo, si la persona mayor tiene deterioro cognitivo, unos acuerdos para trabajar durante el semestre orientados en su proyecto de vida. Durante este final de año se ha trabajado con las aportaciones que los familiares para ir integrando su participación en el la valoración.

Durante este año se ha dado una cobertura del 100 % de valoraciones.

Así podemos desglosar el grado de cumplimiento de los objetivos propuestos en las Valoraciones Geriátricas como sigue:

Podemos resumir como resultados globales del año un alcance de cumplimiento del 96 % de los objetivos propuestos.

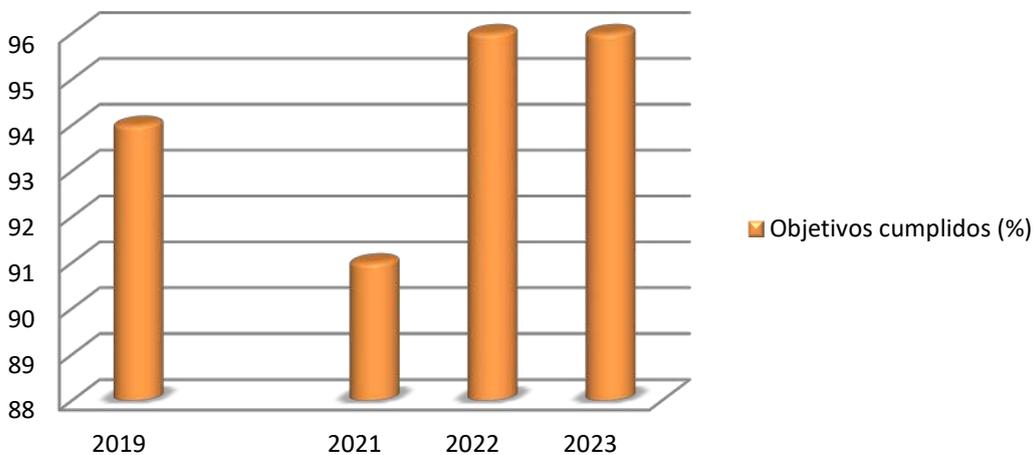
Grado cumplimiento de objetivos 2023



METODOLOGÍA

Además de los instrumentos de registro que cada profesional ha elaborado para la planificación de su trabajo, se han utilizado las siguientes escalas validadas y escalas propias en función de las necesidades y capacidades de cada residente valorado:

Objetivos cumplidos (%)





Mantenemos la realización de las valoraciones conforme al modelo AICP con la evaluación de la calidad de vida a través de

- Escala GENCAT
- Escala Quali

Y las escalas propias de valoración de actividades:

- Valoración de actividades de fisioterapia
- Valoración de actividades socioculturales
- Valoración de actividades del área psicológica

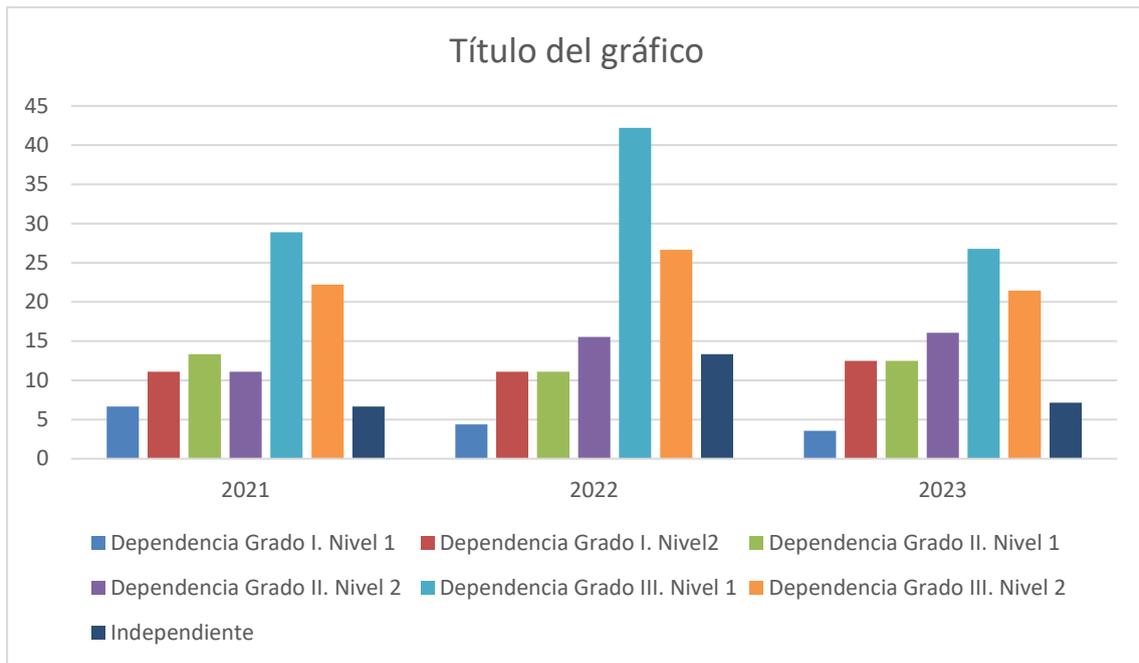
Como herramientas principales, además de las propias de cada disciplina, se ha utilizado la observación y la entrevista.

Para el volcado de la información de cada profesional se usa una parrilla propia del Centro con un sistema de colores que permite ver la situación y evolución de la persona con un simple golpe de vista; tiene capacidad para recoger hasta tres valoraciones de cada persona en una misma hoja. Cada color está relacionado con una situación concreta para cada dimensión de la persona (ej.: Actividades de la vida diaria: vestirse, color verde: "es capaz de vestirse correctamente sin ayuda"). Este instrumento de valoración recoge además todos los ítems de la Valoración de la Dependencia que se aplica desde la Administración.

La parrilla, junto con la hoja del Plan de Atención Individualizado y Vida son las herramientas básicas de trabajo en cada reunión. Se va rellenando en los días anteriores a la reunión de modo que el día de la reunión se tiene toda la información recopilada para comenzar a trabajar. Durante la reunión se van añadiendo todos los acuerdos que propone el usuario y el grupo de apoyo

Para obtener el grado de dependencia de los usuarios se utiliza la escala de beneficiarias de ayuda

En ese sentido, los resultados durante este año han sido:



Realizando una comparación con los años anteriores se observa una similitud entre los grados de dependencia. Se mantiene un aumento en el grado III bien por progresión en el deterioro de los usuarios o porque las altas ya vienen con esta tipología. El número de usuarios con tipología de independencia o grado I son los que se dan en menor porcentaje.

RESPONSABLE DEL PT Y PARTICIPANTES:

Director: Sergio Canellas

Participantes: Equipo interdisciplinar compuesto por médica del centro, trabajadora social, terapeuta ocupacional, técnico de referencia, coordinadora de auxiliares/TASOC, fisioterapeuta, psicóloga, enfermera, coordinadora de servicios generales, profesional de referencia y usuarios

EVALUACIÓN:

Se mantiene la realización de las valoraciones de acuerdo al modelo AICP consiguiendo una cobertura del 100 % de los usuarios utilizando esta nueva metodología de trabajo. Además de lo expuesto se realiza también una evaluación de la calidad de vida a través de dos escalas en función de la tipología del usuario:

Escala GENCAT

Escala Quali

Se mantienen también escalas propias de valoración de actividades:

Valoración de actividades de fisioterapia

Valoración de actividades socioculturales

Valoración de actividades del área psicológica

Mantenemos la metodología de trabajo de las valoraciones adaptadas al modelo AICP con la participación de la persona mayor o, en caso de deterioro cognitivo, su familia en la elaboración de su Plan de atención y vida planteando así sus necesidades y apoyos para conseguir sus metas. Además, se ha contado en la reunión con su profesional de referencia y técnico de referencia de la unidad proponiendo acuerdos para llevar a cabo en su proyecto vital.

Toda esta información, junto con los acuerdos ha sido enviada a los familiares de referencia de cada persona previa autorización

PROPUESTAS DE MEJORA:

Continuando con la implantación del modelo de atención centrado en la persona este año se pretende implementar una metodología basada la participación del familiar del usuario en la reunión de valoración.

En estos dos últimos meses se ha enviado una parrilla de preguntas relacionadas con su familiar mayor para que pueden expresar deseos, propuestas, ... de la persona mayor que nosotros aún no conocemos más lo acuerdos de la última valoración. La idea es hacer partícipe a la familia de estas valoraciones. De momento se está utilizando la herramienta de wasap o mail para realizar esta tarea, pero con la finalidad de hacerlo presencial en un periodo corto

En el marco territorial del Departamento de Salud N° 7, Zona Básica de Salud N° 4, perteneciendo al territorio de actuación del C.S. de Manises, con el nuevo Hospital de Manises como hospital de referencia y con una distancia de 10 Km a Valencia, atendemos a 54 personas con distintos grados de dependencia.

SERVICIO MÉDICO

CARTERA DE SERVICIOS

Nuestra cartera de servicios abarca las siguientes actividades, desglosadas en los protocolos que a continuación se relacionan:

- Protocolo de Higiene personal, aseo y baños
- Protocolo Higiene Covid
- Protocolo de Nutrición
- Protocolo de Medicación
- Protocolo de Prevención de riesgos e intervención
- Caídas
- UPP
- Incontinencias
- Movilizaciones
- Protocolo de Control y Gestión de Sujeciones
- Protocolo de traslado y acompañamiento
- Protocolo de urgencias
- Protocolo de atención en el proceso final de la vida
- Protocolo de actuación ante una ola de calor
- Otras actividades

➤ **Protocolo de higiene personal, aseo y baños (PT.04)**

OBJETIVOS:

- Higiene de la piel y disminución de los olores corporales
- Proporcionar bienestar al usuario
- Mantener la integridad cutánea.
- Estimular la circulación sanguínea, mantener el tono muscular y la movilidad articular.
- Evitar la aparición de infecciones.

DESARROLLO

Durante el proceso higiénico debemos tener en cuenta:

- Proporcionar intimidad: cerrar la puerta de la habitación mientras dure la actividad, sólo descubrir las zonas en que se vaya a realizar el lavado.
- Garantizar la seguridad: mantener la zona del baño sin objetos que puedan entorpecer el paso del usuario y, en caso de aseo en la cama, utilizar las medidas de protección necesarias si nos alejamos de la misma.
- Mantener la temperatura: en la habitación y en el baño debe existir una temperatura cálida (23-24°). Controlar las corrientes de aire y mantener las ventanas cerradas.

En la residencia contamos con un registro donde se especifica el horario previsto de duchas de cada usuario, además de estar anotado en su documento "Como me gusta". La podología se realiza mensual, bimensual o trimestralmente en función de la necesidad del usuario. La limpieza y corte de uñas de las manos y depilación facial es revisada diariamente por los profesionales de atención directa en sus respectivas unidades. Además, contamos con personal voluntario que se encarga de realizar manicuras. También contamos con un listado de residentes que necesitan la realización o estimulación de la higiene dental.

Dentro de las incidencias del programa Resiplus hay creada una que hace referencia a la higiene de los usuarios. Al encontrarse en unidades de convivencia, serán las auxiliares de esa unidad quien recoja, junto con otros técnicos las incidencias con respecto a este tema.

Semanalmente las auxiliares de unidad tienen asignadas un número de habitaciones a los que, junto con el usuario, hay que hacerle la limpieza y organización de armarios y material de higiene (peines, esponjas,...). Esto será registrado en Resiplus, dentro de controles propios de enfermería "Higiene efectos personales", por el turno de auxiliares de noche.

RESPONSABLE DEL PT Y PARTICIPANTES:

Coordinadora del área asistencial: M^aDolores Descalzo

Participantes: equipo de profesionales de atención directa auxiliares

EVALUACIÓN:

Este protocolo ha dado cobertura al 100 % de los usuarios de la residencia. Al encontrarse en unidades de convivencia pequeñas las auxiliares de esa unidad están más pendientes de la higiene, estado de la ropa, limpieza,... de los usuario.

PROPUESTAS DE MEJORA:

- Seguir adaptando el protocolo al modelo de atención centrado en la persona donde cada persona usuaria tiene un profesional de referencia que es la persona de apoyo que conoce preferencias y las pone en práctica.
- Elección del momento de ducha
- Incidir en la limpieza de sillas de ruedas y andadores y revisión y organización de armarios y cómodas
- Se proporcionará a cada unidad de un cepillo de ropa para utilizarlo tras cada comida y poder retirar restos de comida

➤ **Protocolo higiene Covid (PT.4.B)****OBJETIVOS:**

- Prevenir el contagio entre el Personal y los Usuarios
- Seguir las medidas normativas al respecto

DESARROLLO

Aplicar las MEDIDAS PREVENTIVAS de CARÁCTER GENERAL

- En caso de sospecha de infección de algún/a Residente o Trabajador/a avisar a personal sanitario y Dirección para realizar prueba diagnóstica
 - Mantener hábitos de higiene generales: uñas cortas y cuidadas, evitar el uso de anillos, pulseras, relojes de muñeca u otros adornos. No utilizar maquillaje en el lugar de trabajo al menos
 - Formar a todo el personal en medidas para prevenir y actuar ante la infección. Registrar la formación (firmas de alumnos...)
 - Lavarse las manos según técnica correcta
 - Al finalizar la jornada dejar la ropa de trabajo en contenedor de ropa destinado a tal fin para que se proceda a su limpieza en la residencia
1. USUARIOS
- Informar en todo momento a los usuarios el porqué del uso de las medidas preventivas.
 - Aislamiento (habitación individual) ante caso COVID-19
 - Higiene de manos de los usuarios antes y después de ingestas alimenticias y de uso de WC
 - Ventilar y realizar limpieza con productos desinfectantes de los espacios comunes cuando no haya residentes

RESPONSABLE DEL PT Y PARTICIPANTES:

Dirección: Sergio Cañellas

Equipo sanitario: Médica Mercedes Marco y enfermeras

Auxiliares

Equipo interdisciplinar

EVALUACIÓN

Durante el mes de julio tuvimos un brote de Covid con 30 usuarios y 5 trabajadores positivos. Dada la alta tasa de cobertura vacunal entre los residentes los síntomas fueron muy leves en general. Solo hubo cuatro derivaciones a hospital en usuarios con patologías respiratoria, cardíaca y oncológica de base, de los cuales fallecieron 3.

Se realizaron 94 PRDA a los usuarios y 51 a trabajadores

Durante esta campaña se ha administrado en el mes de octubre la dosis de refuerzo anual para el Covid-19 a 52 usuarios, lo que supone un 96,29 % del total de residentes del centro

PROPUESTAS DE MEJORA

Concienciación a todo el personal de la administración de las dosis de vacunación de refuerzo

Garantizar el cumplimiento de protocolos actuales y futuros que pudieran aparecer

➤ **Protocolo de nutrición (PT.05)**

OBJETIVOS

1. Asegurar los requerimientos nutricionales de los residentes/usuarios
2. Prevenir estados de malnutrición
3. Intentar mantener en lo posible la autonomía del residente/usuario en su alimentación.
4. Detectar y corregir problemas asociados a la deglución.

DIETAS PARA LOS RESIDENTES. CARACTERISTICAS:

Cubrir los requerimientos energéticos, macronutrientes y micronutrientes, teniendo en cuenta que:

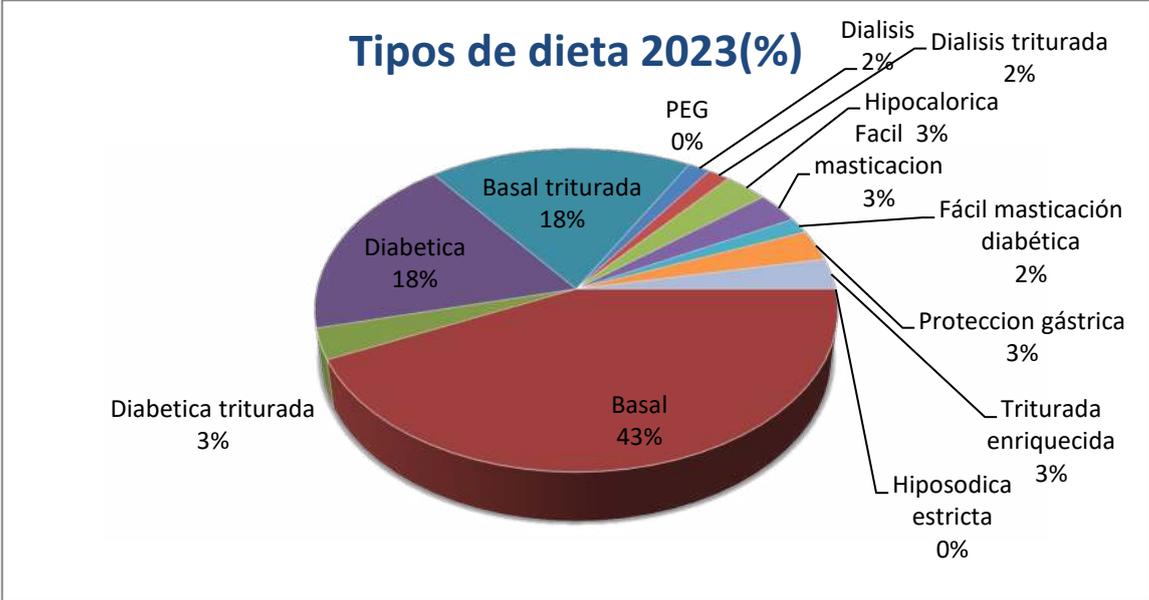
- Dietas < 1.800 Kcal. pueden ser deficitarias en nutrientes.
- A >variedad < riesgo de ingesta inadecuada.
- Alimentos de fácil masticación.
- Promover el consumo de fibra (>de 30 gr.)
- Sal con moderación, sin restringirla por debajo de 2 gr/día.
- Ingesta de agua adecuada (1,5 L/día).
- Respetar costumbres culinarias.
- Platos con presentación atractiva en espacios con ambientes relajados.
- Disponer del tiempo suficiente para que el paciente pueda consumir todo el plato.
- Comidas nutritivas, poco abundantes y repartidas durante el día.

TIPOS DE DIETAS:

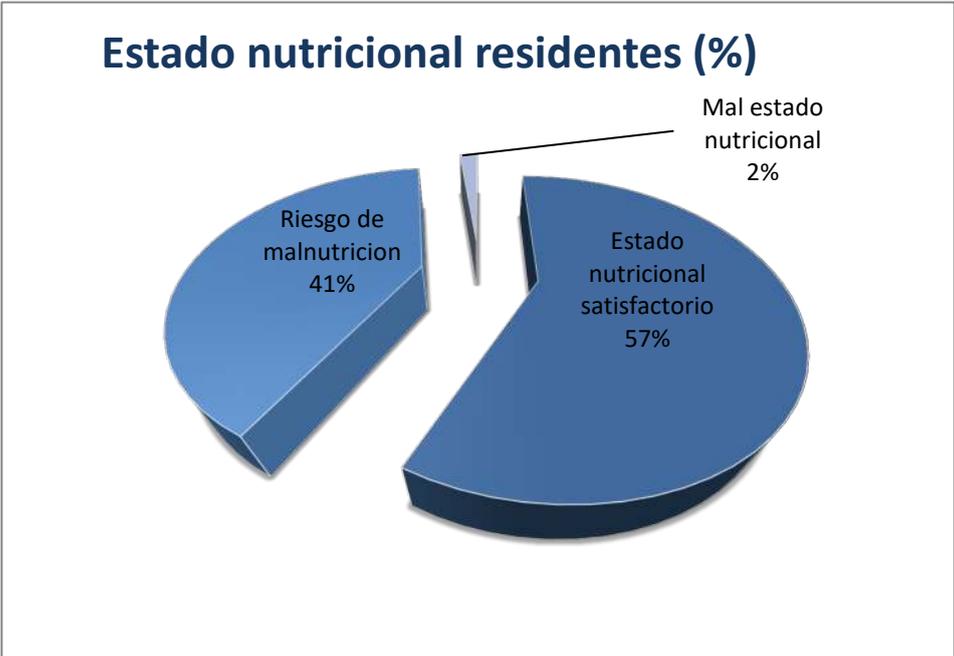
- Dieta basal normal del centro (textura normal, hiposódica moderada)
- Dieta basal de fácil masticación
- Dieta Triturada
- Dietas especiales:
 - Dieta Diabética
 - Dietas de protección gástrica/astringente
 - Dieta hipocalórica
 - Dieta diálisis

ACTIVIDAD

Durante el presente ejercicio se han utilizado los siguientes tipos de dietas que se han ido modificando en función de las necesidades de los residentes:



Asimismo, se ha realizado la **valoración del estado nutricional** con periodicidad mínima semestral a la totalidad de los residentes. En aquellos residentes en los que el cribaje detecta riesgo nutricional o malnutrición, se realiza valoración nutricional completa. Se aplica como escala de cribaje la MNA II, con los siguientes resultados:



Desde el año 2014 además contamos en la Residencia con la incorporación de un dietista

para el Servicio de Asesoría Nutricional, actualmente en colaboración con la empresa Nutricia. Desde este servicio se ha realizado una valoración tanto cuantitativa como cualitativa de los menús actualmente en uso, ofreciendo recomendaciones nutricionales a los mismos. Asimismo, colabora con el equipo sanitario en la valoración nutricional de los usuarios además de ofrecer sesiones formativas a demanda tanto a trabajadores del centro como a familiares y residentes.

RESPONSABLE DEL PT Y PARTICIPANTES:

Medico: Mercedes Marco

Participan: Enfermería y equipo de cocina

EVALUACIÓN:

La valoración nutricional de los residentes es un importante factor pronóstico de evolución, fundamentalmente en demencias. Además, el propio acto de la alimentación contribuye a cuidar sus necesidades no solo físicas sin también sociales. Por todo ello la utilidad del protocolo es alta en nuestro centro.

Se mantienen actualizados los planes nutricionales del centro, con valoración nutricional de cada tipo de dieta, utilizando para ello el programa DIAL

PROPUESTAS DE MEJORA:

1. Mantendremos la realización de valoraciones nutricionales en aquellos usuarios en los que se detecte riesgo nutricional. En función de los resultados de estas valoraciones se determina la actuación individualizada para cada residente, teniendo en cuenta las necesidades y preferencias de cada uno de ellos, en línea con la Atención Centrada en la Persona.
2. Se mantendrán los planes nutricionales adecuadamente valorados para garantizar un aporte adecuado de alimentos a nuestros usuarios, incluyendo en los mismos las sugerencias de platos que se recogen en el Consejo de Usuarios o en las sugerencias aportadas por los residentes al centro.
3. Se incorporarán nuevos tipos de dieta si el perfil de los usuarios así lo requiere.

➤ **Protocolo de medicación (PT.06)**

OBJETIVOS

1. Garantizar el uso racional de los medicamentos en los residentes.
2. Establecer circuitos de adquisición, dispensación, distribución y administración de medicamentos, nutrición enteral y material sanitario.

DESARROLLO

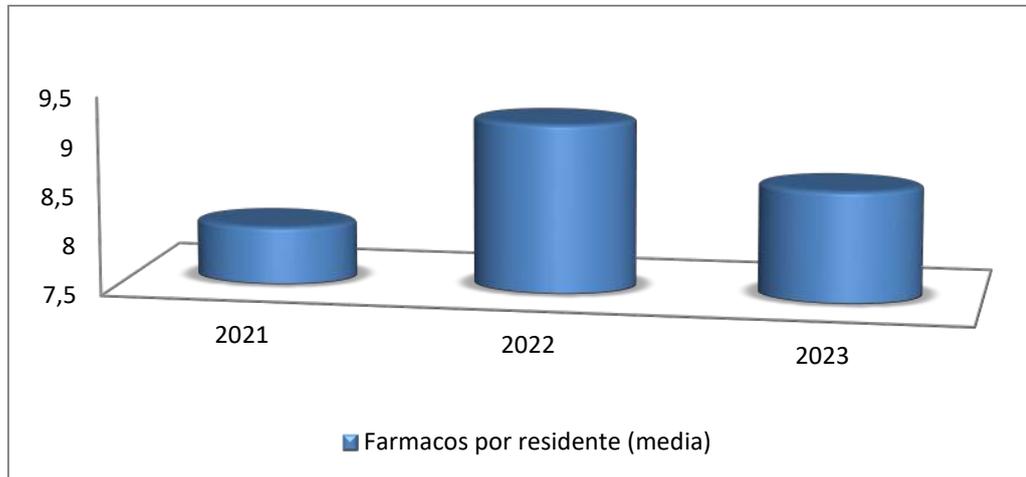
Se realiza la prescripción siguiendo los criterios de uso racional del medicamento, y teniendo en cuenta las especiales características de la población atendida, todo ello de acuerdo con el circuito actualmente establecido con el Centro de Salud correspondiente.

Se intenta evitar en la medida de lo posible la polifarmacia y minimizar las interacciones y efectos secundarios. Para ello se utilizan medicamentos de eficacia veraz y validada en el grupo de población afectada.

Actualmente a nuestros residentes se les administra una media de 8.62 medicamentos. La prescripción farmacológica se ajusta a las normas de Uso Racional del Medicamento, empleando criterios STOPP-START, STOP-Frail y tratando de evitar la

administración de fármacos de UTB.

En este sentido la media de especialidades farmacéuticas y efectos de farmacia objetiva un leve descenso respecto al año anterior. Es importante señalar que el porcentaje de paciente pluripatológicos complejos en nuestro centro es del 64.7%, siendo estos usuarios los que más medicamentos consumen por sus patologías de base. A pesar de ello, y aplicando criterios de racionalización farmacológica se ha reducido la media de fármacos por usuario en un 6,4%.



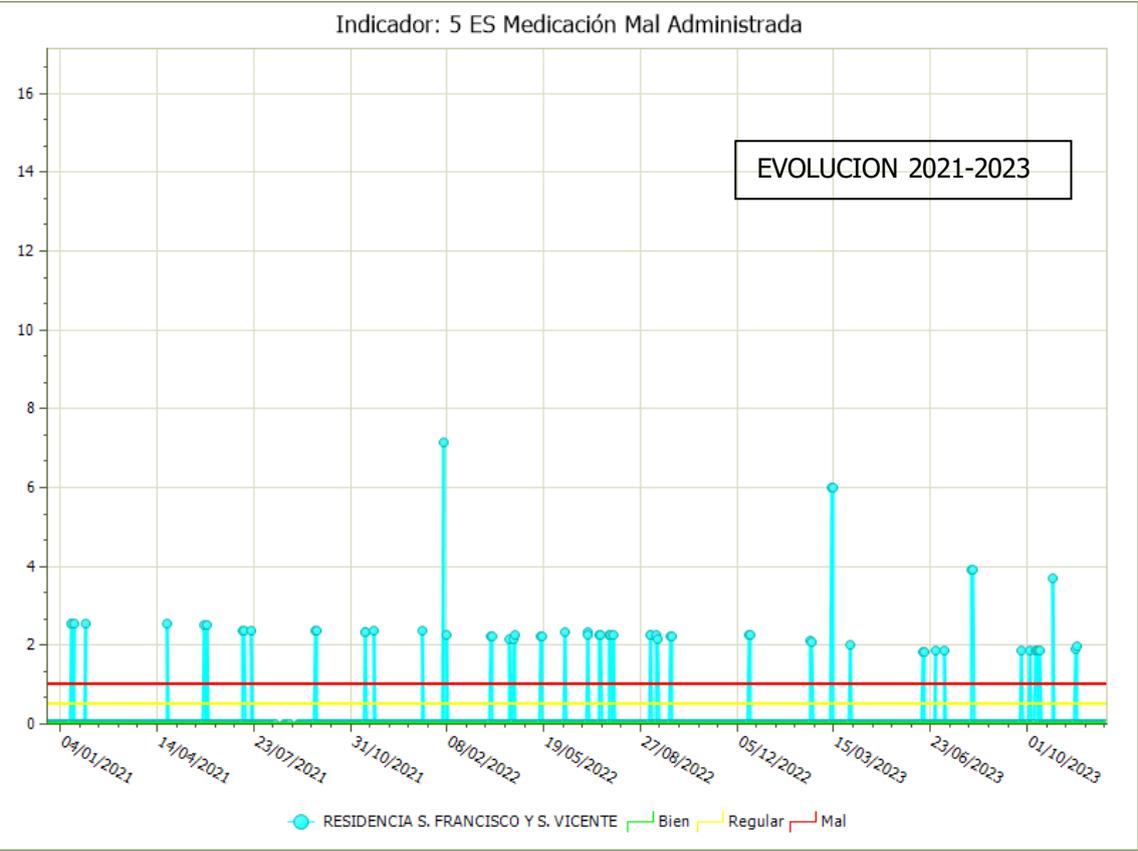
Se realiza un estudio de las incidencias en la administración de la medicación semestralmente con el fin de analizar las causas, observar resultados y plantear objetivos para prevenir estas incidencias. La informatización de la gestión de medicamentos a través de Resiplus iniciada en 2010 nos ha facilitado la labor en este sentido.

Se ha trabajado para reducir las incidencias de medicación en las siguientes líneas:

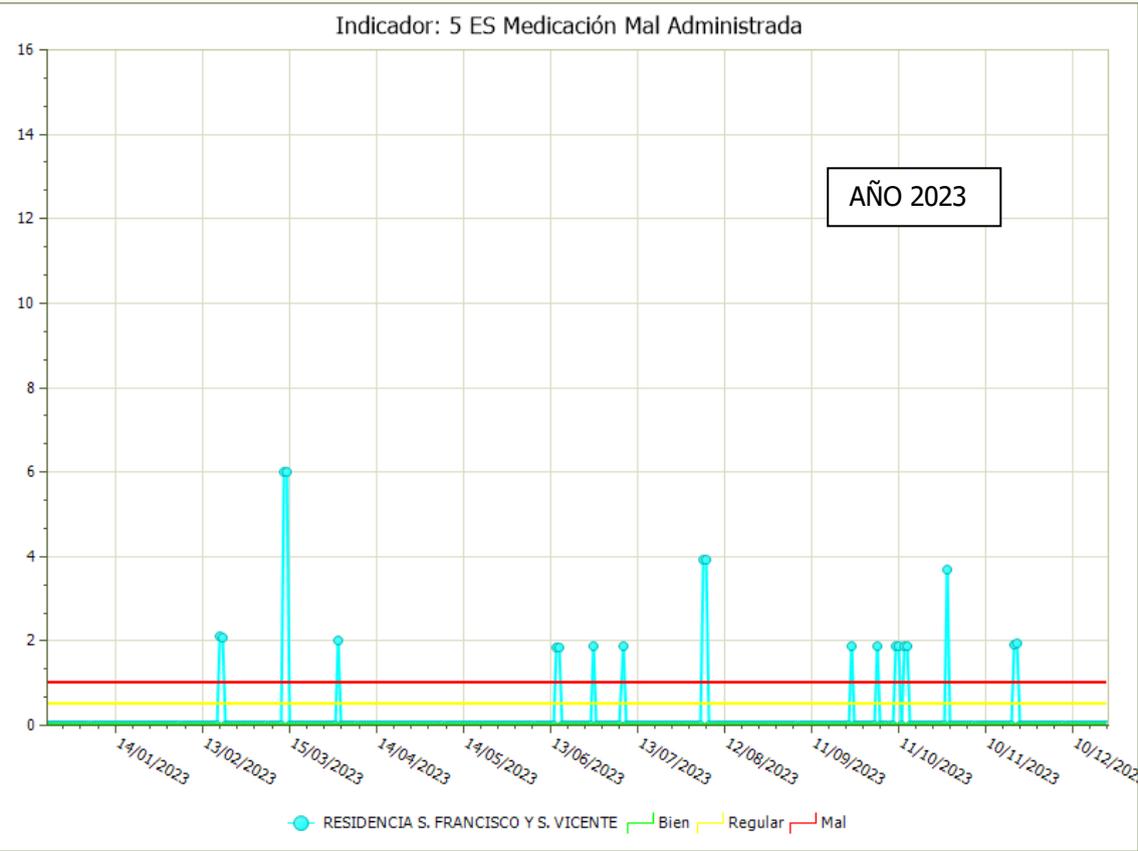
1. Mayor control de stocks.
2. El farmacéutico de la oficina de farmacia que nos suministra la medicación se ha encargado de la gestión de medicamentos y la preparación de medicación en unidosis en cumplimiento del *DECRETO 42/2021, de 18 de marzo, del Consell, de regulació de la prestació farmacéutica en los centros sociosanitarios en la Comunitat Valenciana*. Esta gestión se inició en el mes de septiembre de 2021.
3. Mayor control de los errores en la administración de fármacos a los residentes

En la gráfica comparativa de la evolución de las **incidencias de preparación de medicación** de los 3 últimos años se puede apreciar una reducción progresiva de estas incidencias a lo largo del tiempo, con la práctica desaparición de las mismas desde septiembre-21

Respecto a los **errores en la administración de medicación** se aprecia una reducción importante en los últimos años, como podemos observar en la gráfica siguiente.



En concreto en 2023 los errores en la administración han sido muy escasos.



Al analizar cada uno de los errores detectados hemos comprobado que en su mayoría son errores atribuibles al residente (se niega a tomar la medicación, vomita tras la toma...) o son errores que se detectan al ir a administrar la medicación y se corrigen en el momento (falta la medicación de un día y se coge del día siguiente...). Errores reales en la administración de la medicación se han cometido 19 errores en todo el año 2023.

RESPONSABLE DEL PT Y PARTICIPANTES:

Médico: Mercedes Marco

Participa: enfermería y equipo auxiliar

EVALUACIÓN:

La correcta administración de la medicación de nuestros usuarios es una de nuestras mayores preocupaciones y mediante el presente protocolo valoramos cada una de las incidencias y podemos adaptar nuestros procesos de trabajo y aplicar soluciones para evitar la repetición de las mismas.

Se ha detectado escasa utilidad en la separación del origen de los errores de medicación puesto que el dato realmente relevante es el de los errores reales de administración de medicación. Por ello se mantienen como indicadores únicamente la preparación de medicación como control de calidad externo y la medicación mal administrada como control de calidad interno

PROPUESTAS DE MEJORA:

1. Mantener la preparación de fármacos en unidosis individualizadas e identificadas para cada residente y cada toma, pues facilita la identificación de los medicamentos a administrar y aporta información muy valiosa tanto al personal que tiene que administrarla como a los propios usuarios y sus familias, además de haberse demostrado la reducción en las incidencias detectadas.
2. Identificar con colores a los residentes que llevan medicación especial (sintrom...) cuyo circuito de preparación se sale del habitual y sobre el que se ha detectado mayor riesgo de errores de administración y varios errores de administración reales en el último año.

Prevención de riesgos e intervención (PT.07)

➤ **Protocolo de prevención de caídas (PT.07-01)**

El protocolo de prevención de caídas contiene:

OBJETIVOS

- ✓ Detectar a los pacientes de riesgo.
- ✓ Evaluar a los pacientes con antecedentes de caídas
- ✓ Prevenir las caídas
- ✓ Atender a los residente/usuarios que han caído.
- ✓ Identificar los motivos de las caídas

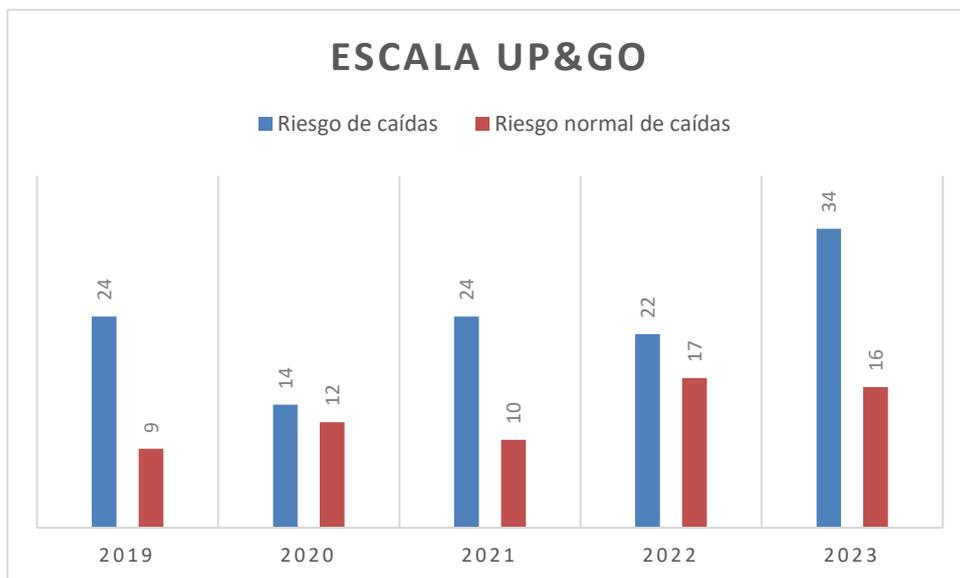
Seguidamente pasaremos a analizar cada objetivo para evaluar su cumplimiento.

Detectar a los pacientes de riesgo.

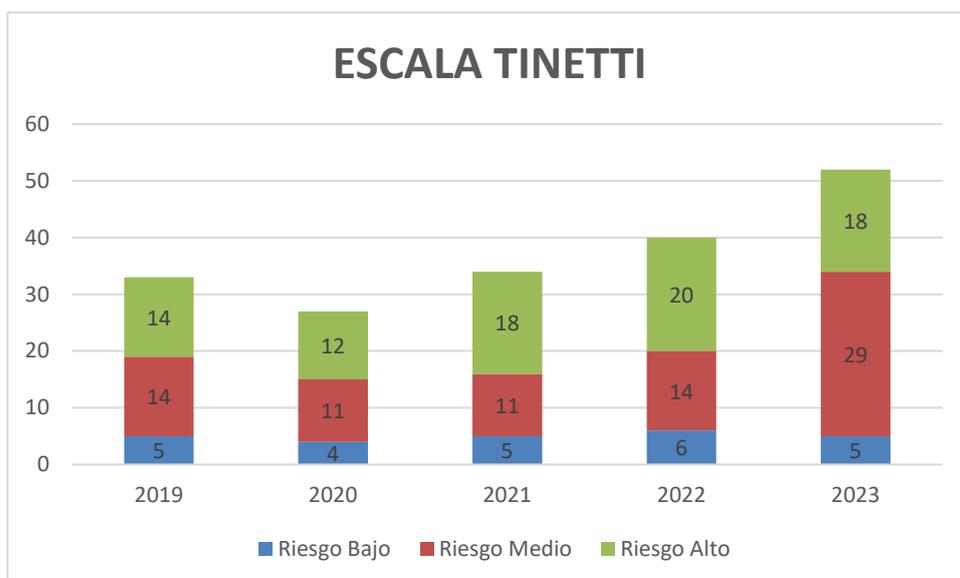
Las escalas Tinetti y Up&Go nos indican el nivel de riesgo de sufrir caídas de cada residente.

En el 2023 el riesgo de caídas baja un punto y el riesgo de caídas normal aumenta 12 puntos, comparado con el año anterior 2022.

ESCALA UP&GO COMPARACIÓN 2019 - 2023



ESCALA TINETTI COMPARACIÓN 2019-2023



En la escala de Tinetti observamos que aumenta el número de “Riesgo Medio” de caídas. Este año habido un aumento de 7 usuarios y con ello mantenemos la evolución de marchas más deterioradas, para poder evaluar mínimas mejoras en ellas con la reeducación de la marcha y paseos.

También incluimos en residentes de riesgo a los que se encuentren en las siguientes situaciones:

- ✓ Residentes con 2 caídas registradas en menos de 1 mes.
- ✓ Residentes con más de 3 caídas acumuladas durante el año.
- ✓ Residentes con menos de 2 meses en la casa.

➤ **Evaluar a los usuarios con antecedentes de caídas**

Cuando viene un residente nuevo a la residencia se le evalúa de forma general y se tiene en cuenta si necesita alguna ayuda técnica para prevenir las caídas.

A cada residente en particular se le realiza una valoración geriátrica cada seis meses.

A quien tiene antecedentes de caídas se observa si se le puede mejorar en algún aspecto la calidad de su marcha para no sufrir nuevas caídas.

➤ **Prevenir las caídas**

El protocolo cuenta con una serie de recomendaciones para la prevención de las caídas. Todo el personal sanitario conoce dichas recomendaciones para poder ponerlas en práctica. También describe las pautas de actuación preventivas.

- ✓ Utilizar en las VGI de cada residente/usuario la escala TINNETI (u otra validada) para el riesgo de caídas para detectar los residente/usuarios con alto riesgo de caídas.
- ✓ Revisar en VGI las caídas de repetición. Recomendable revisar mensualmente.

Actualmente, los residentes con riesgo de caídas o que han sufrido alguna caída reciente se valoran cada seis meses en la valoración geriátrica.

Para prevenir las caídas los residentes también participan habitualmente en la **gimnasia de mantenimiento**.

➤ **Atender al residente/usuarios que han caído.**

Al igual que las recomendaciones para prevenir caídas, el protocolo cuenta con unas pautas de actuación ante una caída.

Todo el personal sanitario conoce dichas pautas y actúa en base a ellas.

➤ **Identificar los motivos de las caídas.**

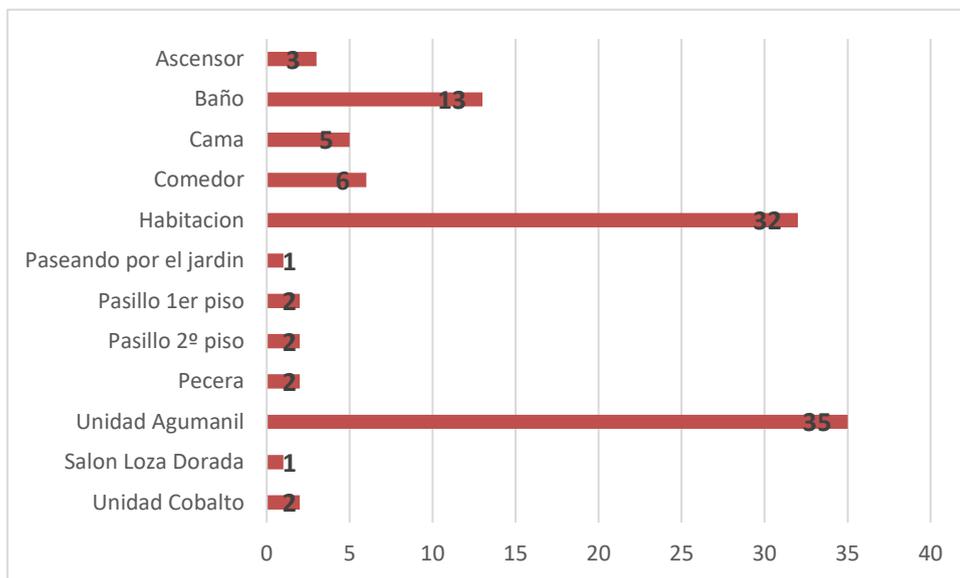
Cuando ocurre una caída se valora si ha sido por causas extrínsecas o intrínsecas y se refleja en el informe de la caída.

Según el motivo de la caída se valora por parte del equipo multidisciplinar o de dirección la posible solución para que ésta no vuelva a ocurrir.

Diariamente la fisioterapeuta revisará las caídas ocurridas durante la semana. Describirá en seguimientos de fisioterapia de Resiplus las medidas tomadas en cada caída para cada residente, enviando, si procede, dichos seguimientos al resto de los profesionales.

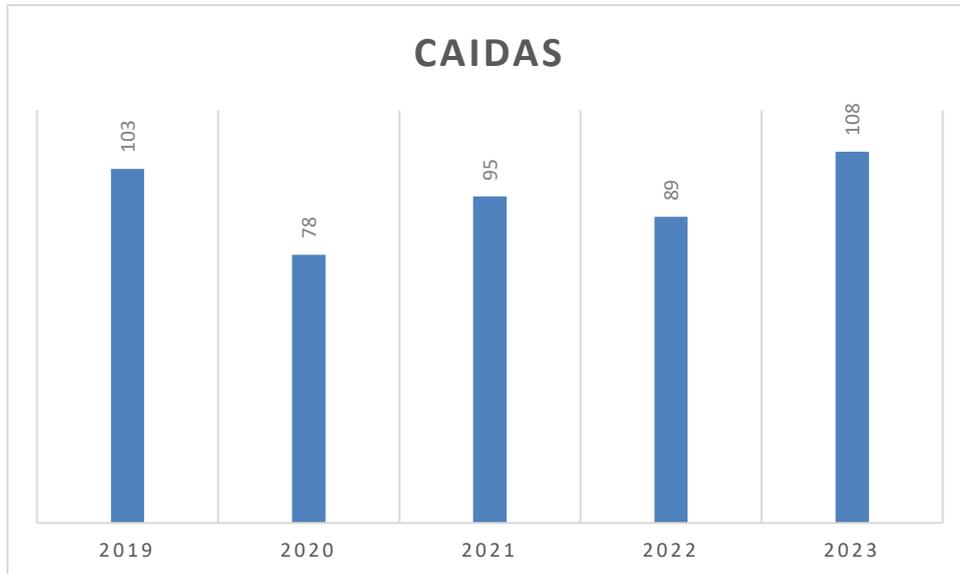
Se anotará en el registro de caídas (Actuaciones ante la caída) la fecha del seguimiento de fisioterapia correspondiente.

REGISTRO DE CAÍDAS



Observamos en la gráfica que el mayor número de caídas suceden en las habitaciones y en la unidad de Aguamanil, es donde pasan más tiempo los residentes y la unidad con personas con deterioro cognitivo y vagabundeantes. A pesar de que insistimos en espacios con pocos obstáculos, pero se producen más caídas al levantarse de la cama durante la madrugada o levantarse sin supervisión. Todas estas caídas son por factores intrínsecos. El resto de caídas suceden en zonas de paso.

COMPARATIVA CAÍDAS 2019-2023



Como observamos en la tabla, ha aumentado levemente el número de caídas de este año comparándolo con el año anterior. Destacamos que este año hemos aumentado 7 plazas de usuarios, aumenta la probabilidad de caídas. Seguimos motivando la participación en las actividades físicas y para mejorar dicho aspecto. Seguimos con ingreso de usuarios de edad avanzada y con deterioro cognitivo. Además de seguir en el programa no sujetos y sus riesgos.

CUASICAIDAS:

Dentro de este número alto de caídas, existe un subconjunto de las mismas que pasaremos a llamar "cuasicaidas".

Sucedirá una cuasicaida cuando se cumpla alguna de las siguientes condiciones:

- 1) Cuando se prevea la caída de un residente, y el personal amortigüe la caída, evitando un desplome repentino.
- 2) A pesar de disponer de camas reguladas en plano bajo como medida preventiva, los residentes intenten levantarse y aparezcan de rodillas o por el suelo.

Durante este año habido 1817 "cuasicaidas", se mantiene el valor con respecto al año anterior donde hubo 18. Los 9 residentes que las han sufrido han tenido caídas repetitivas.

RESPONSABLE DEL PT Y PARTICIPANTES:

Fisioterapeuta, Esther
Gargallo Ayuda en registro:
Auxiliares.

EVALUACIÓN Y PROPUESTAS DE MEJORA:

Tanto en la escala de Tinetti y de UP&GO mantenemos los datos con respecto al año anterior; a pesar del aumento de la media de edad en la residencia y empeoramiento en el estado físico de los usuarios

Este año continuamos evaluando las marchas más deterioradas, para poder evaluar mínimas mejoras en ellas con la reeducación de la marcha y paseos.

A espera de la subvención, tenemos como propuesta a largo plazo colocar barandillas alrededor de todo el jardín para prevención de caídas por desnivel en la zona ajardinada. Ha espera de esta mejora, mantenemos el nivel de tierra en las jardineras para disminuir el desnivel.

Propuesta de mejora, mantener niveles o mejorarlos.

➤ **Protocolo prevención de úlceras por presión (PT.7.2)**

Periódicamente coincidiendo con la Valoración Geriátrica integral del equipo multidisciplinar semestral, así como cuando por cualquier motivo exista un cambio en las características del usuarios (enfermedad aguda, degeneración cognitiva...) y mensualmente para aquellos usuarios con riesgo de aparición de UPP se realiza una valoración desde distintos ámbitos:

- Riesgo de presentar UPP según la puntuación en la Escala de Norton.
- Situación funcional según la puntuación en el Índice de Barthel modificado
- Presencia de incontinencia urinaria y/o fecal, diabetes, uso de suplementos nutricionales, utilización de superficies especiales para el manejo de la presión (SEMP) y cambios posturales como medios de prevención, así como diagnóstico de deterioro cognitivo mediante el Mini-Mental Test de Folstein

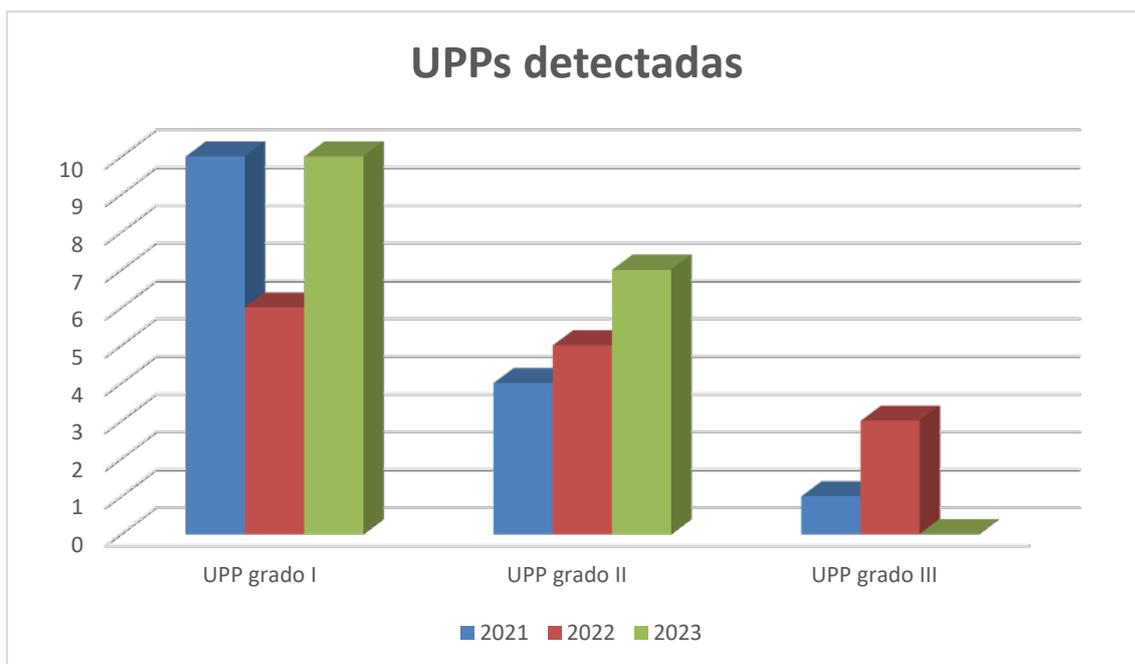
En función de los resultados obtenidos se instauran las medidas adecuadas para reducción de la presión, tratando de evitar la aparición de lesiones, y de tratamiento adecuado en el caso de que ya hayan aparecido, con la finalidad de conseguir los siguientes objetivos.

OBJETIVOS

- Reducir o eliminar los factores de riesgo que contribuyen a la aparición de las U.P.P.
- Valorar el grado de riesgo de desarrollar U.P.P. de una manera efectiva y fiable.
- Identificar y describir correctamente los estadios de las U.P.P.
- Registrar y protocolizar todas las actividades de enfermería encaminadas a la prevención, localización y tratamiento de las U.P.P.
- Reducir y optimizar el gasto económico y asistencial derivado de la aparición de las U.P.P.

ACTIVIDAD

En este ámbito, durante el año 2023 se han detectado



Úlceras por presión detectadas: 19, sobre 17 residentes, de los cuales 4 eran de procedencia hospitalaria por ingresos y 2 en usuarios en situación de final de vida. Según el grado, 4 de las úlceras de grado I y 1 de grado II habían aparecido antes de venir a la residencia. Es cierto que se han originado 6 UPP en la residencia grado II. Se desglosan:

- Úlceras grado I	10
- Úlceras grado II	7

- Curas de UPP realizadas: 645 curas

Durante este periodo se han generado UPP grado I resueltas rápidamente. Se ha detectado poca formación en la prevención en personal de nueva incorporación por lo que uno de los objetivos va destinado a aumentar conocimiento en este tema.

Continuamos valorando el riesgo de presentar UPPs en todos los usuarios y se reevalúa en casos de encamamientos (aunque sean temporales), lo que puede apreciarse en la cifra de realización de la Escala de Valoración de Riesgo de Úlceras por Presión (Norton) que en el presente año se ha realizado un total de 348 para 64 usuarios, lo que supone una media de 5,4 veces usuarios /año.

El número total de ayudas técnicas para prevención de UPPs se mantiene con respecto en relación al uso de colchones antiescaras y disminuye en cuanto al uso de cojines. Esto es así porque han aumentado las movilizaciones de los usuarios que permanecen más tiempo sentados manteniendo el uso de esta ayuda sólo en aquellos que utilizan silla de ruedas que, aunque también se movilizan más, tienen mayor riesgo. El estado de mayor deterioro tanto de los residentes que ingresan como el de los usuarios que permanecen más tiempo en el centro y se deterioran progresivamente hace necesario la utilización de estas ayudas.

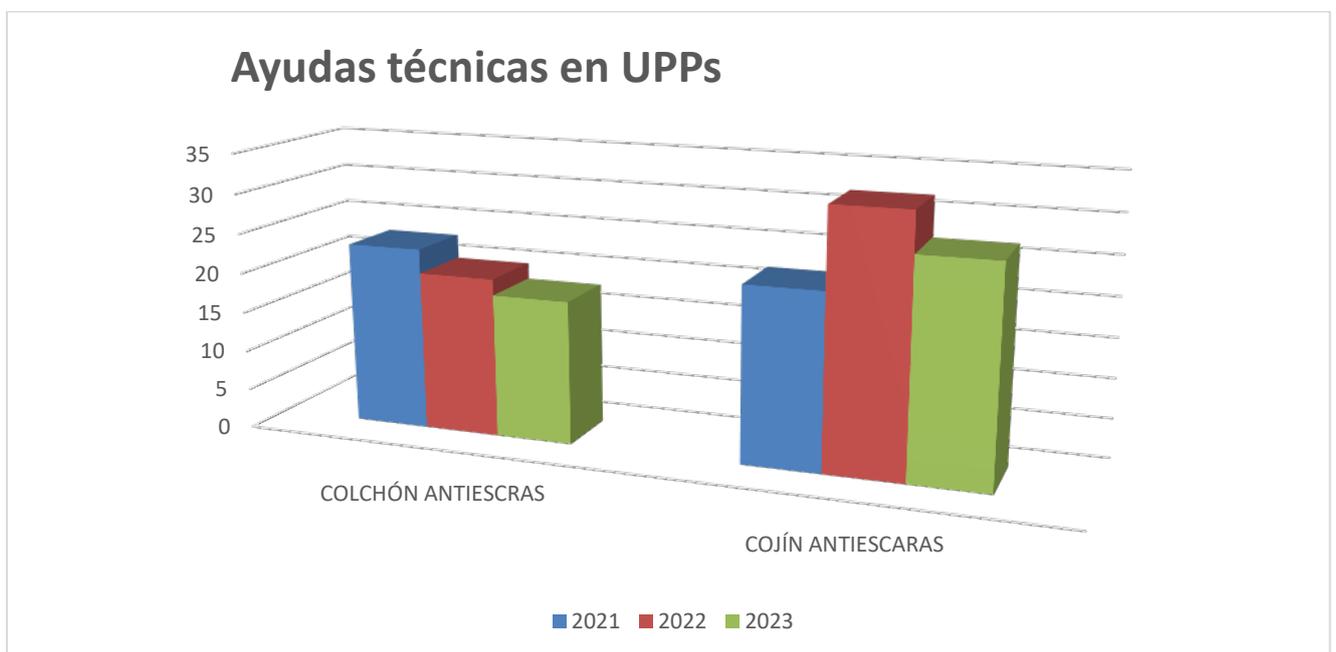
RESPONSABLE DEL PT Y PARTICIPANTES

Médico: Mercedes Marco

Coordinadora de área asistencial: M^a Dolores Descalzo Participantes: DUE, equipo de profesionales de atención directa y fisioterapeuta

EVALUACIÓN

Mantenemos el mismo criterio de uso de los sistemas de prevención existentes en el centro ya que seguimos observando una mayor efectividad en los colchones antiescaras a motor con respecto al tipo Softcare® cuando aparecen úlcera de grado I y los tipos Softcare® para usuarios con integridad completa de la piel. Durante este año se han utilizado 15 colchones de motor y 5 de tipo Softcare®.



El hecho de mantenerse en unidades de convivencia permite al grupo de apoyo realizar movilizaciones individualizadas y mantener la piel íntegra (incontinencias, hidratación...). Se hacen mayores desplazamientos con andador en trayectos cortos lo que permite más cambios posturales.

PROPUESTAS DE MEJORA

Seguir manteniendo como criterio la colocación de colchón a motor siempre que aparezca úlcera de grado I y dejando los tipos Softcare® para usuarios con integridad completa de la piel que tengan riesgo.

Incidir en la vigilancia de todas las zonas con prominencias óseas.

Aumentar la formación en la prevención de UPP en personal de nueva incorporación.

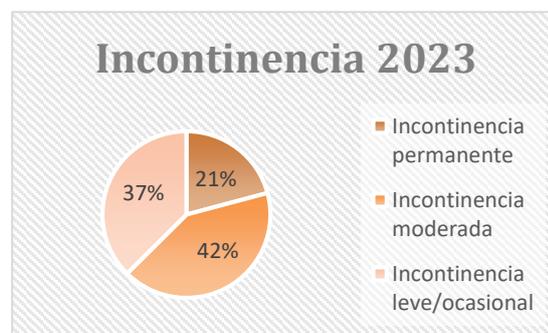
➤ Protocolo prevención de incontinencias (PT.7.3)

OBJETIVOS

- Retrasar la aparición de signos y síntomas de alteraciones del sistema genitourinario propios del envejecimiento
- Prevenir o disminuir los episodios de incontinencia al aumentar la frecuencia de acudir al baño del paciente con incontinencia parcial.
- Mejorar la calidad de vida del usuario al evitar la incomodidad, los problemas físicos de la incontinencia, la disminución de la autoestima o el aislamiento social.
- Higiene y frecuencia adecuada de cambios de absorbentes en personas con incontinencia completa y parcial.
- Establecer los pasos a seguir para que los usuarios del centro sean atendidos correctamente con actividades de prevención, detección y mejora de las incontinencias.
- Mantener al usuario seco y limpio para evitar lesiones cutáneas, reconocer posibles incontinencias reversibles y tratar a cada usuario con el método más idóneo (por ejemplo, en función del patrón de micción de la persona: duración, frecuencia, volumen de la micción y cantidad de líquido ingerido).

ACTIVIDAD

Durante el año 2023 han recibido atención 60 usuarios con incontinencias de distintos grados, lo que supone un **89,5%** del total de usuarios (altas y bajas) que hemos tenido durante este año. Cabe destacar que de las 54 personas que viven actualmente en la residencia 18 tienen una incontinencia de grado leve u ocasional y 6 son continentes debido a las medidas preventivas que se utilizan.



RESPONSABLE DEL PT Y PARTICIPANTES:

Médico: Mercedes Marco y Coordinadora de área asistencial: M^a Dolores Descalzo

Participantes: DUE, equipo de profesionales de atención directa y fisioterapeuta

EVALUACIÓN

Mantener el grupo de apoyo en las unidades de convivencia permite conocer el patrón de diuresis de cada uno de los usuarios y, lo más importante, que las personas con incontinencias leves no evolucionan a moderadas ni graves. Esto mejora la autoestima, higiene, previene desarrollo de UPP en los usuarios de nuestro centro

PROPUESTAS DE MEJORA

Entre las propuestas de mejora está la de evitar el uso de material absorbente si no es necesario. A modo de prevención se utilizarán compresas, pero no material tipo absorbente. Se continuará con ejercicios de fortalecimiento de musculatura pélvica y ajustes de patrón de diuresis en aquellos usuarios muy demandantes.

Se pone en marcha el programa de reeducación vesical para aquellos usuarios con incontinencia leve o incontinentes

➤ **Protocolo de movilizaciones (PT. 7.4)****Aplicación de movilizaciones**

Existen varios tipos de movilizaciones, éstas se aplicarán individualmente o en grupo (gimnasia de grupo) teniendo en cuenta los riesgos de cada residente/usuario.

- Residente/usuario con necesidad de ayuda en las transferencias: Son las movilizaciones realizadas a los residente/usuarios que necesitan ser ayudados parcial o completamente a levantarse de la cama, sentarse, ponerse de pie, acostarse, ir al baño, transferencias,... (éstas no se registran)

- Residente/usuarios con riesgo de inmovilidad relativa:
Suelen ser residente/usuarios dependientes, capaces de deambular por su cuenta pero que no lo hacen si no se les estimula o acompaña, las movilizaciones que se aplicarán en estos casos son:

- Trasferencias decúbito – bipedestación - sedestación según necesidad
- Paseos de 5 a 20 min. 2 ó 3 veces al día según capacidad. Que pautará la fisioterapeuta y registrará introduciéndolo como actividades de fisioterapia.
- Movilización activa o activo-asistida en gimnasio si procede.

- Contemplar la posibilidad de iniciar protocolo de prevención de UPP y de prevención de caídas.

- Residente/usuarios con riesgo de inmovilidad absoluta:

Residente/usuarios con alteraciones graves de la movilidad, normalmente presentan rigideces articulares, retracciones musculares, pérdida de fuerza muscular, espasticidad... suelen ser incapaces de deambular.

- Traslados Decúbito - Bipedestación – Sedestación según necesidad.
 - Movilizaciones pasivas. Que pautará la fisioterapeuta y registrará introduciéndolo como actividades de fisioterapia.
 - Movilizaciones activo-asistidas. Que pautará la fisioterapeuta y registrará introduciéndolo como actividades de fisioterapia.
 - Inclusión en programa de prevención de UPP.

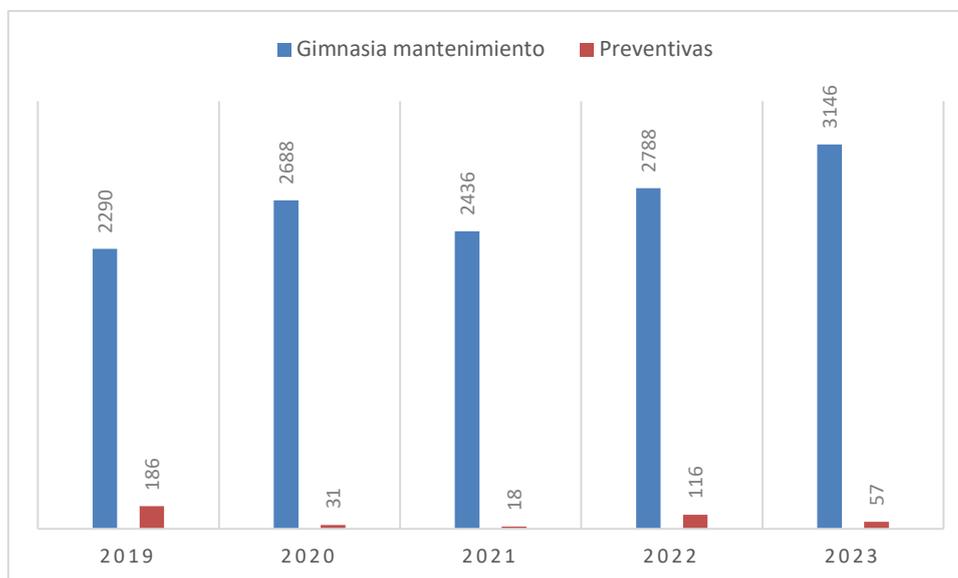
Los objetivos para la prevención del inmovilismo, que describe el protocolo son:

- ✓ Disminuir las posibilidades de sufrir inmovilismo a los residente/usuarios con riesgo de éste.
- ✓ Disminuir las consecuencias de la inmovilidad relativa o absoluta en los residente/usuarios afectados por el inmovilismo.



Las movilizaciones y gimnasia estimulativa aumentan considerablemente, centrándonos en este grupo en la realización de tratamientos más individualizados ya que de manera grupal es imposible por el deterioro cognitivo que sufren, y los residentes necesitan trabajo más individualizado.

El objetivo se ha cumplido.



Con respecto a la gimnasia de mantenimiento, observamos un aumento considerado de la participación y de la actividad con respecto a la comparación de años anteriores. Las actividades preventivas también han aumentado. Es un grupo con mayor volumen con respecto al grupo de movilizaciones. Seguimos apostando por participación grupal para que haya una motivación recíproca entre usuarios sin deterioro cognitivo o leve deterioro.

Propuesta de mejora seguir manteniendo y mejorando las cifras para el próximo año.

RESPONSABLE DEL PT Y PARTICIPANTES:

Fisioterapeuta, Esther Gargallo Hueso

Ayuda en actividades pautadas: Auxiliares.

EVALUACIÓN Y PROPUESTAS DE MEJORA:

Con respecto a las actividades que realizamos durante la semana.

Observamos un aumento en de gimnasia estimulativa y movilizaciones – estiramientos. Estas actividades se realizan con los usuarios con mayor deterioro cognitivo. Por otra parte, estos usuarios realizan actividades estimulativas durante todo el día.

➤ Protocolo de control y gestión de sujeciones (PT.09)

Durante el presente año se ha mantenido el trabajo iniciado el pasado 2015 con la incorporación del centro al programa “NO SUJETES” de la Asociación DIGNITAS VITAE en colaboración con Lares Federación, manteniendo nuestro centro la ACREDITACION ORO del citado programa. Las sujeciones están muy extendidas en los centros y se utilizan para aumentar la seguridad del mayor, pero en muchas ocasiones generan frustración al impedir su movilidad. Además, esta

situación da lugar a efectos negativos tanto físicos como psicológicos en los dependientes, como frustración, agresividad, úlceras en la piel, infecciones o atrofia.

Para evitar estos problemas que perjudican a los ancianos, es imprescindible buscar otras alternativas que velen por la seguridad, dignidad e integridad física del anciano. Así nace el programa "No sujetes", con el que desde Lares C.V. defendemos la libertad de movimiento de los adultos mayores.

Para lograr su éxito, se incentiva y ayuda a los mayores a que recuperen parte de su movilidad, para que puedan llevar una vida lo más normal posible realizando tareas rutinarias por sí mismos.

Asimismo, cabe destacar que durante este año 2023 se ha iniciado por parte de la Fiscalía de la Comunidad Valenciana una campaña de revisión y control de sujeciones en los centros residenciales en el seno de la concienciación social en la dignidad de los cuidados. Se han remitido todos los datos solicitados, tanto al inicio del programa como periódicamente según lo solicitado.

OBJETIVOS:

- Mejorar el cuidado a la persona: el objetivo de nuestro trabajo y el de la institución.
- Racionalizar las sujeciones, mejorar el control de las caídas, mejorar los trastornos del comportamiento, mejorar la satisfacción de nuestro trabajo.
- Crear alternativas a las sujeciones.
- Es bueno para todos; hoy por los que cuidamos y mañana por los que seremos cuidados.

INDICACIONES DE LA SUJECIÓN

- Amenaza para la integridad física de la persona usuaria: Prevención de autolesiones. Prevención de suicidio.
- Amenaza para la integridad física de otras personas: Prevención de lesiones a otras personas usuarias, personal de atención... Peligro para la vida del resto de personas usuarias y personal del centro: Por ejemplo, cuadros psicóticos agresivos.
- Protección de programas terapéuticos del residente y de otros (arranque de vías, sondas, catéteres, etc.).
- Necesidad de Reposo: Por ejemplo, paciente no colaborador con fractura.
- Uso crónico de barandillas sin posibilidad de retirada

La prescripción de restricciones físicas a la movilidad se realiza en el menor número de casos posible y durante el menor tiempo posible. La prescripción se revisa con periodicidad MINIMA trimestral en el caso de barandillas y con mayor frecuencia en otros tipos de sujeciones.

ACTIVIDAD

Desde el año 2019 no se ha pautado ninguna sujeción. Se retiraron en 2019 todas las barandillas que estaban en uso y actualmente únicamente mantenemos 4 medias barandillas para ayuda a la movilización en cama, que no limitan la posibilidad de levantarse si el residente lo desea, pero le sirven de apoyo para movilizarse en la cama o levantarse de la misma.

Durante el proceso de retirada de sujeciones hemos ido incorporando a nuestra forma de trabajo las **alternativas a las sujeciones**. Esta metodología de trabajo es la que utilizamos actualmente.

Alternativas a las sujeciones

El centro dispone de un catálogo de material de seguridad que se utiliza como alternativas a las sujeciones.

Como primer paso antes del uso de material externo, se tomarán las siguientes **medidas para favorecer el no uso de sujeciones**:

- Crear un ambiente seguro, libre de barreras arquitectónicas y obstáculos.
- Ayudas técnicas para corrección postural (cojín con abductor, sillas confort, reposapiés, uso de cojines).
- Vigilancia continua del personal a los residentes.
- Favorecer el desplazamiento del residente cuando éste lo requiera.
- Uso de sillas de ruedas solo para desplazamientos. Favorecer la marcha siempre que sea posible.
- En caso de agitación de una persona con deterioro cognitivo-conductual, que no cede a pesar de estrategias de acercamiento correctas, colocar al residente delante de una mesa con el fin de que no caiga.
- Promover un ambiente tranquilo con música y colores relajantes.
- Siempre bajar las camas a su nivel más bajo posible, mientras estén en uso por el residente.

La mayor preocupación al retirar las sujeciones es el riesgo de caídas. Para minimizarlo, durante el día se utilizarán las **alternativas para una deambulación segura**:

1. Programa de ejercicio físico: Incidiendo en la movilidad y el equilibrio. Se trata de diseñar programas de ejercicio físico que enseñen a la persona técnicas seguras de movilización y favorezcan un mejor estado físico general (fuerza, coordinación muscular, masa ósea, flexibilidad, movimiento articular, función vestibular y propioceptiva y reflejos del control postural). Este tipo de programas consiguen disminuir el riesgo de caídas y la gravedad de las lesiones producidas a consecuencia de éstas.
2. Permitir la deambulación errática supervisada.
3. Programar y llevar a cabo el programa de movilizaciones pautado por el fisioterapeuta.
4. Asegurar la correcta indicación y el uso adecuado de las ayudas técnicas a la deambulación por parte del fisioterapeuta.
5. Valorar la colocación de tiras o sustancias antideslizantes en determinados puntos según necesite cada usuario.
6. Los residentes deben estar acompañados el mayor tiempo posible.
7. Favorecer la existencia del menor ruido ambiental que sea posible.
8. Revisión farmacológica: Tanto de fármacos que podrían ser utilizados como sujeción química, como de posibles efectos secundarios e interacciones farmacológicas que podrían favorecer la inmovilidad o las caídas. Revisión de la polifarmacia.
9. Revisión del calzado: Tipo de calzado, ajuste correcto al pie del residente, suela antideslizante. Se recomienda el calzado plano o en su defecto el tacón bajo y ancho. En el caso de personas con patología de los pies, asegurar su revisión por podología.

Se estudiará por parte del equipo interdisciplinar la utilización del material de seguridad que requiera cada residente, en función de las características individuales de cada persona y el material disponible en el centro, de acuerdo a las siguientes **indicaciones de uso**:

1. **Cama Alzheimer**: Beneficia la calidad de vida de los usuarios y mejora la movilidad gracias a la articulación de distintas posiciones. Esta cama ofrece un ajuste de altura que permite bajarla hasta escasos cm. del suelo, ofreciendo una mayor seguridad para el residente. Se utilizará en casos de demencia moderada a grave con alto riesgo de caídas y alta movilidad nocturna.
En nuestro centro disponemos de **camas cota 0**, en las que la base de la cama baja hasta el nivel del suelo, y **camas cota 7** en las que esta baja hasta 7cm del suelo.
2. **Colchonetas**: Se colocan al lado de la cama, normal o de Alzheimer, para ofrecer una superficie mullida y que en caso de existir una caída de la cama no se produzcan

lesiones. Según las características del residente se utilizarán:

- a. **Colchonetas finas:** Tipo material de gimnasio, firmes, de un grosor aproximado de 5cm, para aquellos usuarios que mantengan la bipedestación con el objetivo de minimizar el riesgo de que, al pisar en una superficie inestable, aumente el riesgo de caídas.
 - b. **Colchonetas gruesas:** Tipo colchón, más mullidas, para aquellos usuarios que no son capaces de bipedestar, con la finalidad de ofrecer una superficie blanda y confortable en caso de caída de la cama.
3. **Sensor IR:** Se trata de alarmas conectadas a sensores de movimiento y a los TRES de avisos del centro que se colocan en la cama o la puerta de la habitación. Se utilizan para alertar al personal cuando las personas cuidadas se levantan de la cama o salen de la habitación. Es especialmente útil en el caso de personas que intentan levantarse de la cama sin ayuda, y no pueden hacerlo de forma segura. Estos dispositivos ayudan a preservar la dignidad y autonomía de las personas, porque evitan el uso de sujeciones. Reducen el riesgo de caídas, pero no lo eliminan, por lo que deberá atenderse con rapidez tras el aviso de movimiento del sensor.
 4. **Cuñas de cama:** Se trata de un elemento de gomaespuma que se introduce bajo el colchón y eleva ligeramente y de forma mullida el borde de la cama, evitando que la persona caiga de la cama al girar.
 5. **Medias barandillas:** Con las que se reduce el riesgo de caída y lesión, pero a su vez ofrecen las mismas ventajas que las barandillas completas; pero incluso en este caso, se debe analizar si la persona quiere utilizarlas, si el dispositivo es necesario, si son mayores los beneficios que aporta a la persona o los riesgos que le genera.
 6. **Pulseras de control de errantes:** Dispositivos de muñeca que se utilizan para permitir la deambulación segura de los residentes con tendencia a la deambulación errática, iniciando una alarma y/o bloqueo de puerta en caso de que el usuario trate de acceder a zonas no seguras, pero permitiendo libertad de movimientos en todo el resto del recinto.
 7. **Calcetines antideslizantes:** Se utilizan en caso de usuarios con tendencia a levantarse y autonomía para hacerlo pero que tienden a escurrirse por distintos motivos (líquidos en el suelo...) como alternativa a los antideslizantes de suelo.



Otras alternativas que podrían utilizarse:

1. Actividades nocturnas para aquellas personas que deambulan por la noche.
2. Sillas bajas o sin patas: Se utilizan para casos de deambulación errática con alto riesgo de caídas cuando sea necesario que la persona descanse durante un periodo de tiempo. Garantizan una correcta posición corporal, pero a su vez impiden a la persona levantarse de ellas, limitando su movilidad con el objeto de que la persona tarde más en levantarse del asiento, y de esa forma al personal de atención directa le dé tiempo a acudir en su ayuda, mientras se está levantando y antes de que se caiga.
3. Asientos blandos con inclinación hacia atrás: En caso de usuarios con deterioro cognitivo, dificultades de movilidad y alto riesgo de caídas, para evitar caídas. Se tomarán todas las precauciones necesarias para evitar la formación de UPPs.

RESPONSABLE DEL PT Y PARTICIPANTES:

Medico: Mercedes Marco Participa: Enfermería y fisioterapia

EVALUACIÓN:

El presente protocolo ha evolucionado en los últimos años desde la eliminación de las sujeciones existentes hasta una situación actual en la que no se pautan sujeciones y se trabaja con alternativas a las mismas, asumiendo los riesgos derivados de la movilidad de los residentes, pero preservando de forma activa su dignidad y autonomía

PROPUESTAS DE MEJORA:

1. Mantener la línea de trabajo que hemos mantenido estos últimos años, evitando el uso de sujeciones con los residentes.
2. Incorporar nuevas alternativas a las sujeciones a nuestro catálogo en cuanto detectemos la necesidad, además de consolidar el uso de las que ya existen.
3. Revisar las indicaciones de las alternativas a las sujeciones para poder hacer un uso más racional de las mismas.

➤ **Protocolo de traslado y acompañamiento (PT.10)****OBJETIVOS**

- Ubicar a la persona mayor en otro centro (hospital, centro de salud, centro de especialidades, juzgados.....) en el que se cubrirán sus necesidades específicas.
- Mantener orientado en todo momento al usuario, informándole del lugar donde se encuentra.
- Conseguir que el traslado de toda persona mayor que lo necesita sea con acompañamiento.
- Desarrollar la actuación de manera estandarizada.

Dirigido a todos los mayores de la residencia que en un momento dado necesiten ser trasladados a un centro asistencial, de manera urgente o programada, bien realizando este traslado con sus familiares o a través de plataformas.

Desde 2018 se empezó a trabajar con la plataforma FAMILIADOS en colaboración con LARES CV como entidad ejecutante, gracias a una subvención a través del IRPF, con el proyecto “**Servicios para mayores dependientes: Acompañamientos sociosanitarios. Plataforma Digital**” con el objetivo de facilitar a las residencias una herramienta y/o instrumento para proveer de servicios de acompañamientos sociosanitarios a las personas mayores (consultas externas, hospitalizaciones, acompañamientos en general...).

Esta plataforma, llamada FAMILIADOS, permite localizar un acompañamiento con cuidadores de calidad siempre que no lo pueda realizar con su familia. Estos acompañamientos están enfocados al cuidado por horas: una emergencia, sustitución, noche de hospital, acompañamiento a visitas médicas, juzgados...

Pretendemos con ello facilitar a las familias la búsqueda de un cuidador profesional cuando lo necesiten, con tramitación ágil a través de plataforma web, cobertura con seguro de responsabilidad civil y pago seguro entre particulares.

Para ello previamente los cuidadores han tenido que darse de alta en esta plataforma y de igual manera, los solicitantes que lo deseen.

ACTIVIDADES

- Traslados programados:

Con presencia del usuario	111
Telefónica o sin presencia	4
- Traslados urgentes 15

RESPONSABLE DEL PT Y PARTICIPANTES:

Coordinadora del área asistencial: M^a Dolores Descalzo

Participantes: Todo el equipo de profesionales de la residencia

EVALUACIÓN

Se ha conseguido una cobertura del 100 % en acompañamientos en todos los traslados realizados con los usuarios. Se han empezado a realizar teleconsultas y se ha aumentado el número de visitas sin presencia del usuario para prevenir todo lo que conlleva un desplazamiento para las personas mayores

PROPUESTAS DE MEJORA

Conseguir aumentar las consultas de manera telefónica, telemática o sin presencia de la persona mayor para evitar traslados. Continuar trabajando directamente con la unidad de hospitalización a domicilio del hospital de referencia

- **Protocolo de sugerencias y reclamaciones (PT.11)**

OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN

RESIDENCIA DE MAYORES SAN FRANCISCO Y SAN VICENTE ofrece a sus residentes/usuarios, a sus

familiares, a los trabajadores y voluntarios del centro, la posibilidad de formular por escrito tanto agradecimientos, quejas como sugerencias a cerca de los servicios prestados por la residencia.

Todos ellos serán informados del sistema de gestión de agradecimientos, sugerencias y reclamaciones en el momento de su llegada al centro.

Para la presentación de sugerencias y reclamaciones disponemos de un sistema on-line.

En el caso de que expresase la voluntad de dejar constancia en hojas de reclamación oficiales se le proporcionarán e internamente se le dará el tratamiento habitual.

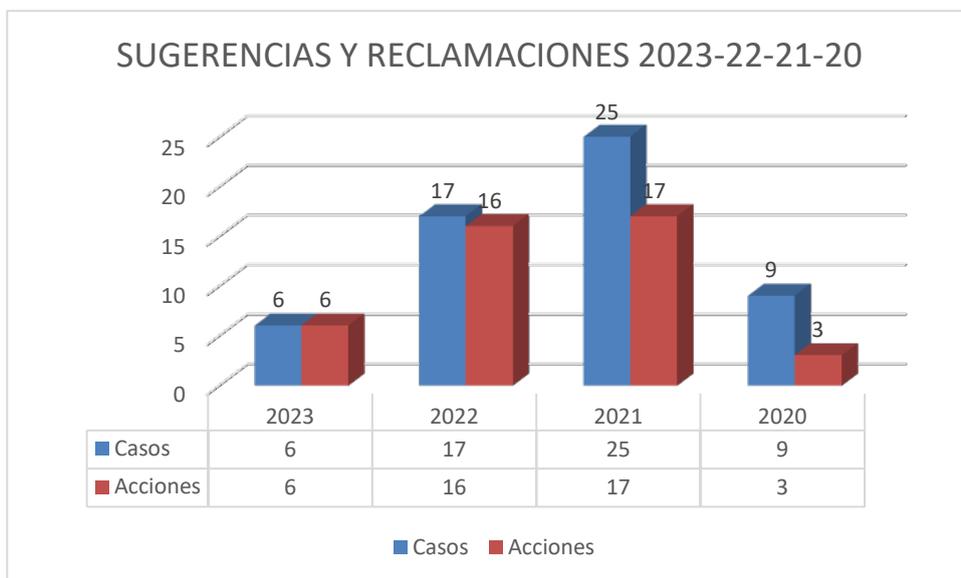
OBJETIVOS:

Recoger todos los agradecimientos, sugerencias y/o reclamaciones.

Mejorar a través de éstas.

Que tanto trabajador, residente/usuarios, voluntarios y familiares tengan a su disposición un sistema que les permita comunicarse con los responsables del centro.

Mejorar la comunicación.



EVALUACIÓN:

Como indica el objetivo se le ofrece tanto a familiares, usuarios y trabajadores la posibilidad de formular on-line, por escrito y de forma anónima, si así se desea, cualquier queja o sugerencia que les pueda surgir.

Como podemos observar en las gráficas de sugerencias y reclamaciones se procura atender los casos presentados tanto de residentes como trabajadores y tener en cuenta sus deseos y opiniones.

También se realiza una vez al año una asamblea del comité de residentes en el que se tratan tanto la sugerencia y reclamaciones que hayan surgido como temas nuevos a tratar.

RESPONSABLE DEL PT Y PARTICIPANTES:

TASOC: M^a Dolores Martínez

Participantes: director, técnicos

PROPUESTAS DE MEJORA:

Mejorar el sistema de recepción on-line de las sugerencias y reclamaciones

➤ Protocolo de atención en el proceso de final de vida (PT.12)

OBJETIVOS GENERALES

1. Homogeneizar las actuaciones en los últimos momentos de la vida de un residente
2. Satisfacer sus necesidades físicas, psicológicas y espirituales
3. Apoyar a la familia y allegados en el proceso de la muerte y duelo
4. Cumplir con lo dispuesto en la "LEY 16/2018, de 28 de junio, de la Generalitat, de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de atención al final de la vida" en aquellos aspectos que nos aplican

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Definir los criterios de enfermedad terminal para inclusión en programa de cuidados paliativos
2. Ofrecer una atención integral al residente en la fase de final de vida, garantizando los derechos de los residentes.
3. Ofrecer apoyo a la unidad familiar como parte fundamental del soporte al residente
4. Mantener una actitud de respeto durante el proceso de muerte y preparación del difunto.

Criterios clínicos de inclusión de residentes en cuidados paliativos

La Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) define a los enfermos paliativos como aquellos que cumplen las siguientes características:

- Presencia de una enfermedad crónica, avanzada e incurable.
- Ausencia demostrada de posibilidades de respuesta al tratamiento activo específico para dicha enfermedad crónica.
- Pronóstico de vida limitado.
- Presencia de numerosos problemas o síntomas intensos, múltiples, multifactoriales y cambiantes que producen un importante sufrimiento al residente y a su familia.
- Gran impacto emocional en residente, familia y equipo terapéutico, muy relacionado con la presencia, explícita o no, de la muerte.
- Alta demanda de **atención sanitaria** y uso de recursos.

Estos residentes se dividen en dos grandes grupos: los residentes oncológicos y los residentes no oncológicos.

1. **Enfermedad oncológica:** Se inician los Cuidados Paliativos de forma precoz en pacientes oncológicos geriátricos manteniendo, mientras está indicado, el tratamiento oncoespecífico necesario, pero iniciando en paralelo las actuaciones de control de síntomas y confort global del residente y familia.
2. **Enfermedad no oncológica:** Utilizamos los criterios de terminalidad no oncológica

dictados por la National Hospice & Palliative Care Organization (NHPCO) en patologías crónicas prevalentes en población geriátrica, fundamentalmente:

- Enfermedad cardíaca
- Enfermedad pulmonar
- Enfermedad hepática
- Enfermedad renal
- Enfermedades neurológicas
 - ELA
 - Demencias vasculares y degenerativas

Para cada una de estas patologías existen criterios de terminalidad a los que añadimos la detección de necesidades de atención paliativa con la herramienta NECPAL para iniciar, al igual que en los pacientes oncológicos, las actuaciones de control de síntomas y confort global en paralelo al tratamiento específico de la enfermedad de base del residente.

Como refuerzo a la identificación de necesidades paliativas se ha iniciado la valoración del ÍNDICE DE FRAGILIDAD de las personas usuarias utilizando la escala Frágil-VIG como herramienta para la estratificación de las personas residentes. Según las indicaciones del Plan de coordinación e integración sociosanitaria de la Conselleria de Sanitat, el objetivo será disponer de elementos objetivos que nos permitan estratificar a la población institucionalizada en los siguientes niveles funcionales:

1. **Paciente Robusto:** paciente con elevada capacidad intrínseca, escaso riesgo de dependencia y subsidiario de acciones comparables a las de la población general
2. **Paciente Frágil:** paciente independiente pero vulnerable y en riesgo de dependencia, y beneficiario de acciones dirigidas a incrementar su capacidad intrínseca, comprimir su morbilidad y retrasar la discapacidad y dependencia.
3. **Paciente geriátrico o crónico complejo:** paciente con mayor o menor grado de dependencia con objetivo de evitar su progresión y complicaciones derivadas de esa dependencia
4. **Paciente alta complejidad o paliativo:** dependencia severa subsidiaria de cuidados paliativos

Se utiliza una combinación de escalas para incluir a cada persona residente en uno de los grupos de estratificación según el siguiente esquema:

ESTRATIFICACIÓN POBLACIÓN INSTITUCIONALIZADA				
CRIBADO FUNCIONAL Y COMPLEJIDAD				
TIPOLOGIA	BARTHEL	VELOCIDAD DE LA MARCHA	NecPAL	INDICE DE FRAGILIDAD
ROBUSTO	100	> 0,8 m/s	NO APLICA	NO APLICA
FRÁGIL	90-95	< 0,8 m/s	NO APLICA	NO APLICA
GERIÁTRICO	40-90	NO APLICA	NEGATIVO	< 0,53
PALIATIVO	<40	NO APLICA	POSITIVO	> 0,53

Así en nuestro centro se han estratificado los usuarios con la siguiente distribución:



Como se aprecia en el gráfico la mayor parte de las personas residentes cumplen criterios de cronicidad compleja (65% del total), siendo personas con diversos grados de dependencia (leve-moderada) y con fragilidad leve a moderada.



Las personas con fragilidad avanzada y NECPAL positivo son las que cumplen los criterios de inclusión en el programa de cuidados paliativos del centro. En concreto durante el año 2023 se han incluido en el programa de cuidados paliativos a 13 residentes, lo que supone un 25.5% del total de usuarios. Esto da idea de la importancia de los cuidados al final de la vida en los pacientes geriátricos en general y en la población en residencias en particular.



Del total de fallecidos en 2023, un total del 75% estaban incluidos en el programa de Cuidados Paliativos, lo que supone un leve aumento respecto al año anterior, en el que fueron del 70%



Asimismo, se realiza valoración del riesgo de mortalidad mediante el índice PROFUND pudiendo apreciarse que el 85% de los usuarios presentan riesgo alto o muy alto de mortalidad



RESPONSABLE DEL PT Y PARTICIPANTES:

Medico: Mercedes Marco Participa: enfermería

EVALUACIÓN:

Mediante el trabajo en el ámbito de los Cuidados Paliativos en nuestro centro estamos mejorando la atención que prestamos, no solo a los residentes sino a sus familias, en los momentos finales de su vida.

Teniendo en cuenta el porcentaje de pacientes que tratamos con enfermedad avanzada de cualquier tipo, la mejora en el trabajo en este ámbito tiene un peso importante en nuestra actividad habitual.

Y PROPUESTAS DE MEJORA:

1. Mantener la detección de residentes con necesidades paliativas a través del instrumento NECPAL, de forma que se incluyan precozmente en el programa de CP y se beneficien de un adecuado control de síntomas, no solo a nivel físico sino también psicológico, social y espiritual, al final de la vida.
2. Mantener el trabajo con NECPAL 4.0, que consiste asimismo en una herramienta pronóstica. Validación de resultados en nuestra población
3. Mantener la estratificación de las personas usuarias con valoración del nivel de dependencia (Barthel), valoración de la fragilidad (Frágil-VIG) y del riesgo de mortalidad (índice PROFUND) además de las necesidades paliativas (NECPAL), como ayuda para la identificación de personas que podrían beneficiarse de una orientación paliativa y como guía para la adecuación del esfuerzo terapéutico.

➤ **PROTOCOLO OLA DE CALOR (PT.14)**

Con el fin de evitar y prevenir los daños sobre la salud derivados de las temperaturas extremas en nuestra comunidad, es necesario adoptar una serie de medidas en nuestro centro

OBJETIVOS

Prevenir, minimizar y atender a los afectos para la salud derivados de olas de calor.

ACTUACIÓN

Se ~~realizarán~~ realizan charlas informativas sobre la ola de calor y sus efectos en la salud a todos los usuarios. Antes de empezar el verano la doctora del centro hace una charla a los usuarios

Se ha instaurado una pauta de hidratación diaria, 5 veces al día, dos de ellas con una bebida isotónica preparada en el centro que se ofrece a todos los usuarios. Se ofrece además de un vaso de agua a dos por cada comida y zumos a mitad mañana, a mitad tarde y en resopón. Si algún usuario no quiere tomar, la auxiliar lo comunica a la enfermera. A parte se les facilita el acceso a los dispensadores de agua del centro. En caso de disfagia a líquidos se emplen espesantes

La coordinadora de auxiliares coloca los carteles informativos sobre la ola de calor que nos proporciona la Conselleria de Sanitat anualmente, en cuanto a prevención sobre los efectos en la salud, unos días antes de que empiece el verano

Diariamente el personal de enfermería o dirección, en caso de ausencia del primero, se encargarán de consultar, a primera hora del día, el Sistema de vigilancia Meteorológico, para conocer la previsión de temperaturas en la zona. La información se sitúa en el panel informativo del tablón de anuncios y en cada unidad. Según el nivel de temperatura establecido en la Comunidad Valenciana, se actuará hidratando, manteniendo temperaturas adecuadas en las estancias donde permanecen los usuarios, control de temperatura corporal, vigilancia del estado de las personas y detección de signos de deshidratación.

RESPONSABLE DEL PT Y PARTICIPANTES:

Coordinadora del área asistencial: M^a Dolores Descalzo

Participantes: Todo el equipo de profesionales de la residencia

EVALUACIÓN

La aplicación del protocolo durante la ola de calor ha permitido una concienciación mayor de nuestros mayores en cuanto a evitar salir en las horas de mayor calor, mantenerse en sitios con temperaturas adecuadas, ropa adecuada y aumentar hidratación previniendo así patologías derivadas de los aumentos de temperatura

PROPUESTAS DE MEJORA

En caso de usuarios que se nieguen a mantener una hidratación adecuada con las bebidas que ofrece el centro se les invitará a elegir que bebida desean tomar.

Aumentar la refrigeración del centro con la adquisición de nuevos aparatos de aire acondicionado.

Permitir la colocación de ventiladores en las habitaciones

➤ PROTOCOLO DE URGENCIAS SANITARIAS (PT.15)

OBJETIVOS

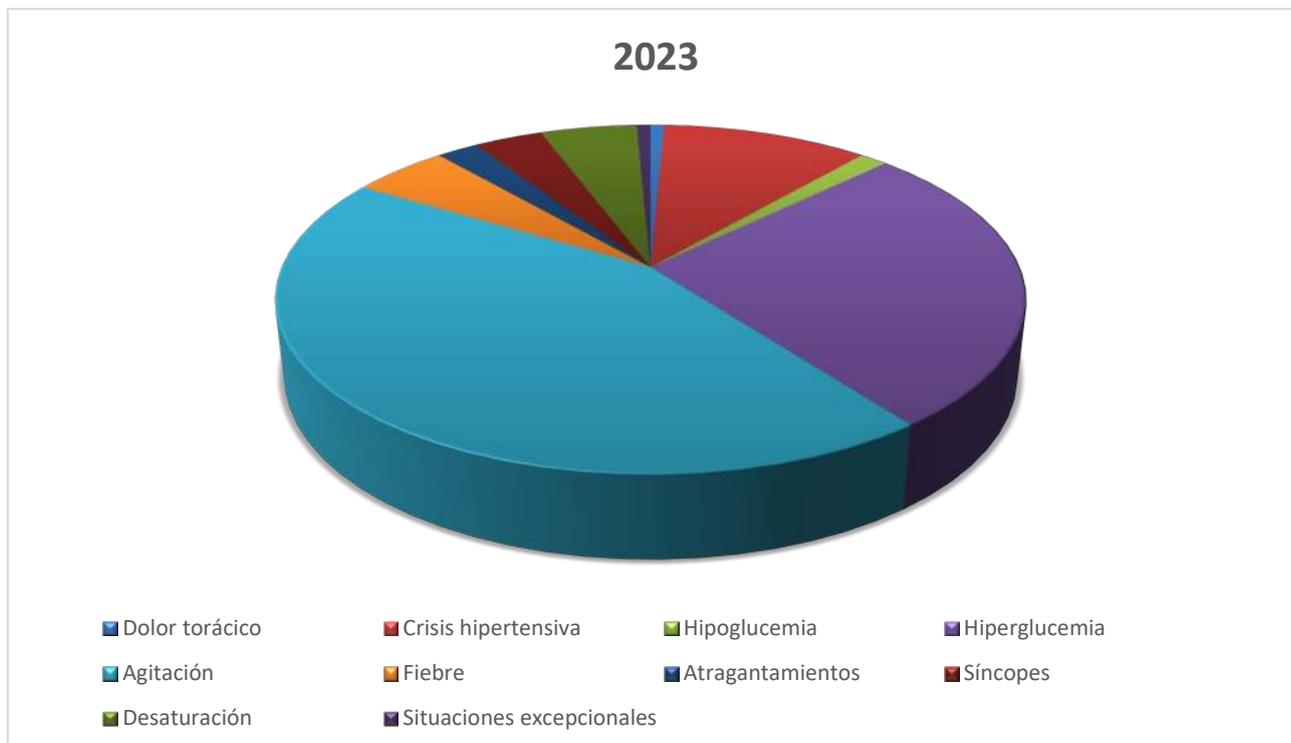
El protocolo de Urgencias se aplica en caso de situación urgente en el centro en ausencia del médico responsable, con la finalidad de proporcionar pautas de actuación uniformes y acordes a la buena praxis. Asimismo, establecen los casos en los que deberá solicitarse asistencia externa y/o derivar al residente al Hospital.

ACTUACIÓN

El protocolo está desarrollado para actuar ante:

- DOLOR TORACICO
- HIPERGLUCEMIA
- URGENCIA HIPERTENSIVA
- HIPOGLUCEMIA
- AGITACION
- CRISIS CONVULSIVA
- FIEBRE

- ATRAGANTAMIENTO
- PÉRDIDA DE CONSCIENCIA / PARADA CARDIORESPIRATORIA
- CUADRO DE HIPOTENSIÓN/ SINCOPE
- DESATURACIÓN
- ACTUACIONES AL REMITIR A UN RESIDENTE Y RECIBIRLO DEL HOSPITAL
- SITUACIONES EXCEPCIONALES



RESPONSABLE DEL PT Y PARTICIPANTES:

Médico: Mercedes Marco

Coordinadora de área asistencial: M^a Dolores Descalzo

Participantes: equipo de enfermería

EVALUACIÓN

Actuar en situaciones de urgencia permite un mayor bienestar y confianza para la persona mayor y menos derivaciones al hospital. Se ha actuado en el 100 % de los casos urgentes mediante las actuaciones correspondientes y las derivaciones al hospital que se han realizado han sido porque realmente han sido necesarias. Como se observa en la gráfica, la mayor parte de la atención ha sido para casos de agitación y que, con la aplicación del protocolo, ha permitido mejorar la situación de la persona. En el caso de las hiperglucemias, que es otra de las situaciones con mayor número de intervenciones, se han adoptado las medidas correspondientes lo que ha evitado utilizar las urgencias sanitarias.

PROPUESTAS DE MEJORA

Formar a todo el grupo de profesionales en situaciones de urgencia de forma periódica para que tengan conocimientos básicos sobre este tema

➤ **Otras actividades de atención sanitaria**

VALORACIÓN CONTINUA: ATENCIÓN SANITARIA

CONSULTA MÉDICA

El servicio médico de la Residencia actuará como médico de familia de los usuarios, coordinando la actuación con los servicios de salud comunitarios (Urgencias, consultas de especialidad...).

Al ingreso del usuario en el centro el médico realiza una revisión que incluye:

- Revisión de informes médicos y tratamiento
- Exploración física
- Analítica
- Otras pruebas (electro,...) según valoración
- Control de constantes

El médico diariamente pasa consulta y atiende a los usuarios enfermos o convalecientes que lo precisan a la vez que realiza un seguimiento de los tratamientos prescritos, realizando las actualizaciones que se deriven.

Junto a esto, semestralmente, o con anterioridad en caso necesario, el Médico realiza la VGI Física, que incluye exploración física, valoración de estado nutricional y analítica.

ACTIVIDAD

En este ámbito se han realizado durante el presente ejercicio las siguientes actividades:

Atención de Urgencia	25
Ingresos	23
Analíticas	133



Dentro de los cuidados de Enfermería se contemplan con carácter general:

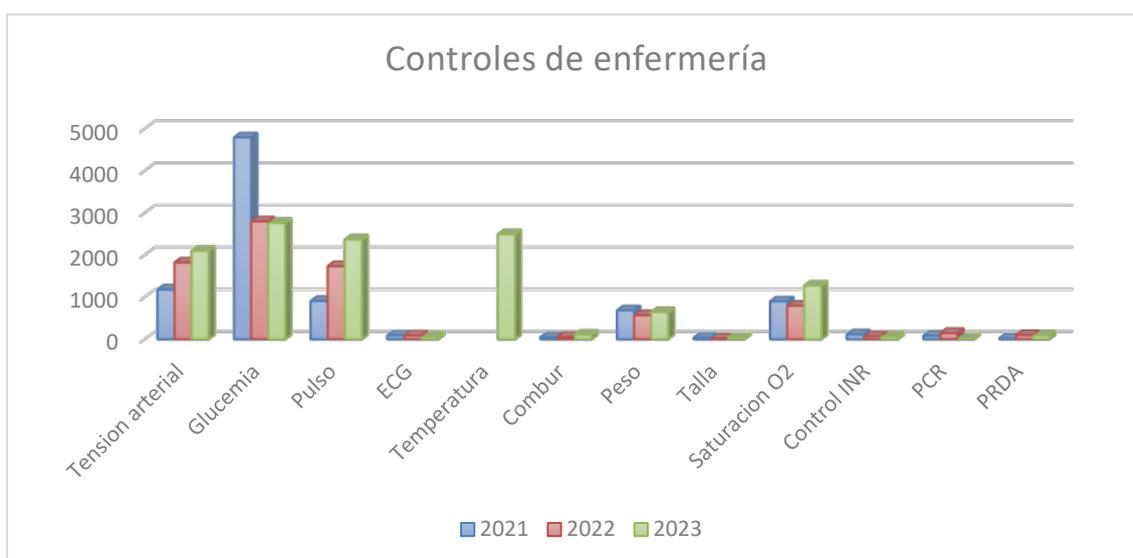
- Valorar y realizar el seguimiento del estado físico y psíquico del usuario, identificando signos y síntomas de alteración.
- Controlar, interpretar y registrar los signos vitales, realizar curas, sondajes y todo tipo de cuidados que se precisen.
- Administrar la medicación según prescripción escrita facultativa, observando sus efectos.
- Supervisar y/o realizar el aseo o higiene del usuario en función de sus necesidades y con el debido respeto a su intimidad.
- Vigilar y cuidar la nutrición.
- Realizar y/o colaborar en la ejecución de técnicas de diagnóstico y/o tratamiento.

ACTIVIDAD

Durante el pasado año 2022 se han realizado en este ámbito las siguientes actuaciones:

➤ **Controles Enfermería:**

✓ Tensión arterial:	2094
✓ Glucemia:	2755
✓ Pulso:	2358
✓ Temperatura:	2486
✓ Peso:	639
✓ Talla:	26
✓ Combur:	106
✓ Saturación O2:	1269
✓ E.C.G:	62
✓ Control Sintrom	66
✓ PCR	0
✓ PRDA	94 PRDA a los usuarios y 51 a trabajadores

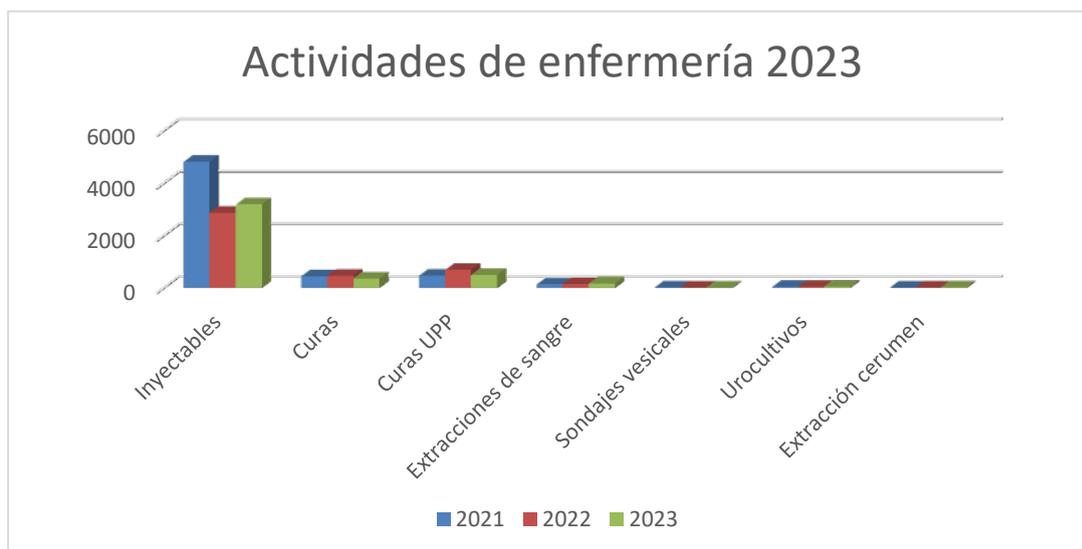


Expresamos el número de actuaciones de Enfermería comparando la evolución desde 2021. Se mantiene en líneas generales el número de controles de enfermería, lo que se asocia a un buen control

del estado de nuestros usuarios. El control de temperatura no estaba expresado en la gráfica por ser datos muy elevados ya que se trata de un control que en plena pandemia precisaba de diferentes tomas al día a todos los usuarios. Actualmente se controla en caso de síntomas.

Actividades de Enfermería:

✓ Curas (no UPP):	347	
✓ Curas UPP:	476	
✓ Inyectables (IV, IM, SC):	3180	
✓ Extracciones:	154	
✓ Sondajes vesicales		002
✓ Sondajes nasogástricas	000	
✓ Sondajes gástricas		000
✓ Urocultivos	037	
✓ Vacunas	109	
✓ Vendajes		154
✓ Extracción de cerumen oídos (médico)	10	



VACUNACIÓN

En coordinación con la Conselleria de Sanitat, se ofrece la posibilidad de vacunación en el propio centro, tanto antigripal como antineumocócica y este año la segunda dosis de refuerzo Covid, con la finalidad de dar cobertura adecuada a los usuarios al ser población de riesgo con los menores inconvenientes posibles para los mismos (evitar desplazamientos, esperas...). Asimismo, se realiza vacunación antitetánica (Td Adultos) si es necesaria.

Mantenemos colaboración directa con el Área de Salud Pública de Manises con petición y registro directamente en la aplicación **Abucasis** de la Conselleria de Sanitat (**Registro nominal de vacunas**)

ACTIVIDAD

Durante el presente año se han administrado 105 vacunas, distribuidas en:

• Vacunas antigripales:	52
• Vacunas antineumococo:	1
• Vacunas tétanos:	0
• Vacunas Covid:	52

Consiguiendo una cobertura completa en nuestra población en usuarios activos actualmente

Durante esta campaña se ha administrado en el mes de octubre la dosis de refuerzo anual para el Covid-19 a 52 usuarios, lo que supone un 96,29 % del total de residentes del centro. El resto de usuarios han ingresado con la campaña en marcha y la vacunación al día desde su domicilio, por lo que la cobertura vacunal en gripe y Covid-19 es completa en nuestro centro.

RESPONSABLE DEL PT Y PARTICIPANTES:

Coordinadora del área asistencial: M^a Dolores Descalzo

Participantes: equipo de enfermería y médica

EVALUACIÓN

Todos los usuarios del centro han sido atendidos de forma individualizada con atención médica directa, controles periódicos de constantes, cobertura de vacunación completa y cualquier otra actividad de enfermería que hayan requerido.

PROPUESTAS DE MEJORA

Mantener contacto directo con la unidad de hospitalización a domicilio y de geriatría de nuestro hospital de referencia

Administrar tratamiento hospitalario IV ajustando dosis al horario de enfermería siempre que sea posible para no desplazar al usuario

Ayudas Técnicas

Este año 2023 la residencia ha contado con las siguientes ayudas técnicas:

- Grúa eléctrica de elevación y traslado, amplitud suelo-cama, capacidad 185 Kg: 1
- Grúa eléctrica de elevación y traslado, amplitud suelo-cama, capacidad 130 Kg: 2
- Grúas eléctrica de bipedestación, cambia-pañales, capacidad 120kg: 6
- Camas articuladas eléctricas de cuatro planos regulables en altura eléctricamente, Trendelenburg y cota 7cm: 14
- Camas articuladas eléctricas de cuatro planos regulables en altura eléctricamente, cota 0 cm: 22
- Camas articuladas eléctricas de cuatro planos regulables en altura eléctricamente: 11
- Cama articulada eléctrica de cuatro planos, regulable en altura manualmente: 7
- Camilla de dos cuerpos regulable en altura eléctrica: 1
- Camilla de tres cuerpos regulable en altura manual: 1
- Triángulos de ayuda para la incorporación en cama: 6
- Bipedestador-deambulador de 4 ruedas regulable en altura: 1
- Sillas de ruedas de ducha: 4
- Silla de ruedas de ducha con reposacabezas y reclinable: 5
- Bañera en baño geriátrico: 1
- Sillas de ruedas:
 - Sillas de ruedas de residentes propios: 27
 - Silla de ruedas de la casa: 15
- Silla de ruedas con respaldo alto y basculante: 3
- Silla de ruedas basculante - confort: 3
- Kit MOTORCHAIR para motorización de silla manual: 2
- Andador de cuatro ruedas y frenos: 17
- Andadores de dos ruedas:10
- Andadores de cuatro patas. 12
- Bastón 3 patas: 4
- Bastón: 10
- Muletas: 6
- Tenedor y cuchara con clip
- Calzador-vara para vestir
- Apretador de tubo de pasta de dientes
 - Soporte para libro
 - Esponja larga
 - Peine largo
 - Pelador ergonómico
 - Juego de cubiertos ligeros

- Juego de cubiertos ergonómicos
- Sujeta-tazas para silla de ruedas
- Tubos de espuma para empuñadura
- Ayuda para poner pantys doble
- Juego de cubiertos angulados
- Almohaditas para lápices
- Sujetador de papel higiénico plegable
- Plato antideslizante
- Base para comer antideslizante.
- Biombo de 3 cuerpos, esmaltado.
- 2 Aparato Tensión Automático OMRON M3
- Sistema de llamadas Residente-Enfermería incluyendo controles de presencia y llamadas de segundo nivel.



RESPONSABLE DEL PT Y PARTICIPANTES:

Fisioterapeuta: Esther Gargallo Hueso

EVALUACIÓN Y PROPUESTAS DE MEJORA:

El protocolo está funcionando correctamente.

Se propone para el próximo año mantener en buen estado las ayudas técnicas

Atención psicosocial

Gestión Comercial de Plazas, Admisión, Acogida e Integración (PT.17, PT. 1 y PT. 2)

Durante el año 2023 se han aplicado los protocolos relativos a la admisión de usuarios tanto para plaza privada como para plaza concertada con la Administración.

En el proceso de ingreso a la Residencia se establecen tres fases claramente diferenciadas:

- Gestión comercial
- Solicitud de plaza
- Pre-ingreso
- Ingreso

Para cada una de estas fases se establece un protocolo de actuaciones a seguir por los profesionales ya que es importante ofrecer un servicio de iguales condiciones a todos y cada uno de los usuarios.

En el caso de las plazas concertadas, la fase de solicitud de plaza es gestionada directamente por la Administración. De este modo, al Centro ya llega seleccionado la persona usuaria que va a ocupar esta plaza. Mientras que, en el caso de disfrutar de plazas privadas, la solicitud de plaza es gestionada por el Centro.

- **Gestión comercial de plazas (PT.17)**

Este protocolo consiste en describir el método de actuación con respecto a la gestión comercial de las plazas cuyo objetivo es lograr la plena ocupación del centro. Además de la maximización de los ingresos, el control de este proceso nos aporta información valiosa para la entidad, ayudándonos a identificar problemas y a establecer áreas de mejora.

OBJETIVOS COMUNES

- ✓ Conseguir una difusión lo más amplia posible en el público diana de modo que se consiga el mayor número de llamadas con demanda de información posible.
- ✓ Conseguir convertir el mayor número de llamadas en solicitudes de ingreso.
- ✓ Recoger información sobre el proceso de solicitud para identificar problemas y establecer áreas de mejora.

ACTIVIDADES

A lo largo de este año nos hemos mantenido presentes en internet a través de la página web de la residencia, el perfil de Facebook, perfil del centro en el portal Inforesidencias, ficha del centro en la página web de Lares Comunidad Valenciana y de las campañas de marketing online y posicionamiento en la red.

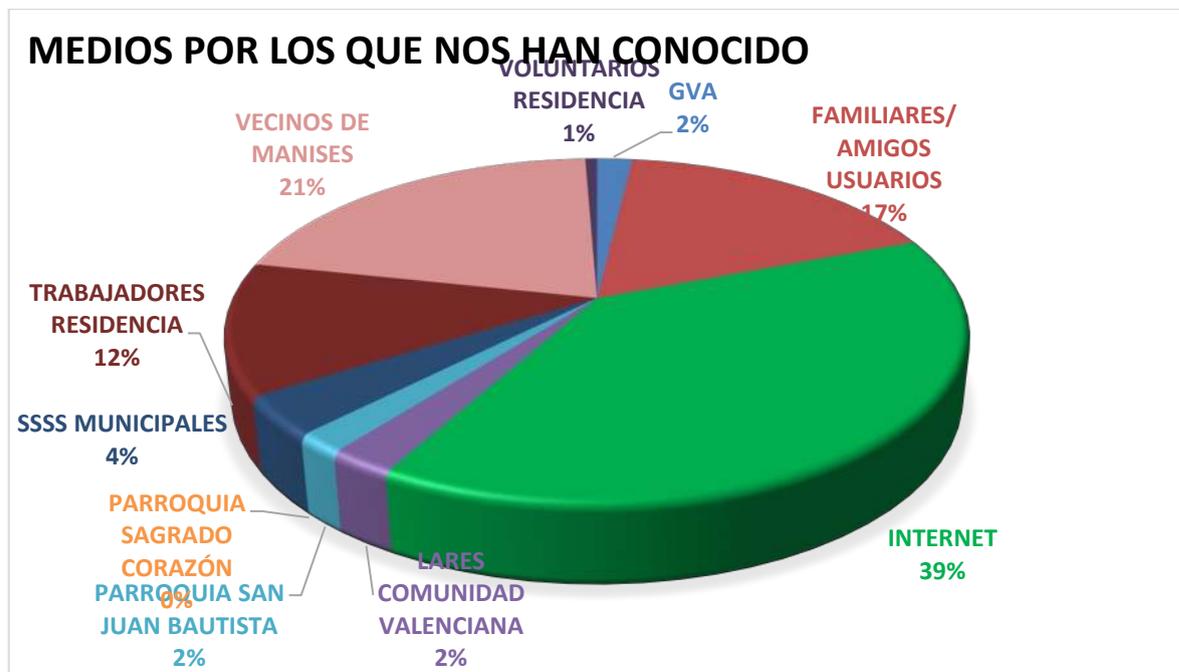
En relación al perfil de [Facebook Residencia San Francisco y San Vicente](#), se actualiza con información sobre actividades que se realizan en el centro, noticias relevantes sobre nuestro sector y las acciones de los programas que estamos llevando a cabo.

A través de la [portal Inforesidencia](#) (buscador de residencias para personas mayores), nos mostramos con una descripción básica de los servicios que ofrecemos, las tarifas del centro y adjuntamos documentación relativa a las certificaciones que dispone el centro

(Calidad, uso de contenciones) y a la transparencia del centro donde añadimos el reglamento de régimen interior, el organigrama, las últimas inspecciones, tanto de sanidad como de servicios sociales, actualizando la información a medida que se van produciendo cambios. A través de este buscador pueden solicitar información sobre el centro.

Página [web de Lares Comunidad Valenciana](#) donde existe una descripción básica del centro con la tipología de centro, sistema de concierto, sistemas de calidad, plazas, tarifas y características del centro. Las personas interesadas pueden solicitar información sobre solicitud de plaza a través de un pequeño formulario adjunto a nuestra ficha.

A continuación, se muestra una gráfica de los diferentes medios por los que las personas que solicitan algún tipo de información nos han conocido. Se observa que el 40% de las llamadas recibidas tienen como punto de partida el uso de Internet, frente a un 21%, un 18% y 12% (valores más altos después del 43%) correspondientes a los medios tradicionales por los que nos dábamos a conocer anteriormente (Personas que nos conocen por ser vecinos de Manises, por conocer a un trabajador del centro o por ser conocidos de algún residente o familiar de residente).



Aunque hay que destacar que el medio por el cual se producen más ingresos en residencia sigue siendo los denominados tradicionales.

Medio por el cual nos han conocido	Nº de ingresos (privados y concertados) dic 2022 a nov 2023
Familiares y amigos Usuarios	6

Trabajadores residencia	5
Vecinos de Manises	5
GVA	3
Internet	3
Lares CV	0
Parroquia San Juan Bautista	1
SsSs Municipales de Manises	0

En conjunto todo este proceso desde el primer contacto hasta el posible ingreso en el centro, supone distintos tipos de actividades que se han llevado a cabo:

- Información y asesoramiento de recursos.
- Concertar citas para la solicitud de plaza.
- Entrevista de solicitud para lista de espera.
- Visitas al Centro.
- Coordinación con la dirección territorial de Servicios Sociales para las plazas concertadas.
- Apertura de expedientes.
- Seguimientos de la lista de espera.
- Ingresos en la Residencia.

En conjunto, todo este proceso desde el primer contacto hasta el posible ingreso en el centro supone distintos tipos de actividades que se han llevado a cabo. En el momento que la persona usuaria en potencia se pone en contacto con el centro para solicitar información, se le abre una ficha informática en el programa Resiplus/ Cartera Comercial. En esta ficha se ponen los datos básicos de la persona, número de contacto, breve situación actual y necesidades. A medida que se van manteniendo contactos con ellos y van aportando información y documentación, se va completando la ficha.

A continuación, se relacionan las tareas que tienen que ver con este protocolo:

1. Primer contacto y recabar datos importantes
2. Entrevista sobre información y asesoramiento de recursos.
3. Entrega de documentación
4. Entrevistas de seguimiento sobre solicitud de plaza
5. Solicitud de plazas.

TAREAS DE GESTIÓN COMERCIAL DE PLAZAS	Nº
Primeras consultas	168
Entrevistas solicitud de plaza	168
Entrega de documentación	88

Apertura de expediente - Solicitud de plaza	30
TOTAL DE TAREAS	428

Este protocolo se vincula estrechamente y está interrelacionado con el protocolo PT01 Admisión.

RESPONSABLE DEL PT Y PARTICIPANTES:

Trabajadora social: Cristina Perez

Participa: Director

- **Admisión (PT.01)**

No se aplica para plazas concertadas por lo citado anteriormente.

Incluye la fase de solicitud de plaza desde el momento en el que el interesado/a y/o sus familiares hacen telefónica, por correo electrónico, por página web o personalmente, una solicitud de información sobre el centro.

Es un proceso cuya finalidad es informar al interesado/a sobre el funcionamiento y la organización de la residencia, facilitar la documentación y explicar el proceso a seguir para solicitar una plaza; además de responder a todas las preguntas y dudas que surjan.

La información recogida a lo largo del proceso, quedará sujeta a las directrices fijadas por la Ley orgánica de Protección de datos (LOPD), lo cual se reflejará en el contrato de ingreso y admisión y en la documentación relativa a la solicitud de plaza.

Durante el 2023 se han mantenido las adaptaciones del protocolo que se realizaron en el año 2020 debido a la situación de emergencia sanitaria producida por la Covid 19, aunque se ha abierto la posibilidad de visitar las estancias del centro si así lo han querido.

Estas adaptaciones han consistido en:

- No ha habido contacto presencial con los potenciales usuarios ni con sus familiares. Los medios de contactos han sido telefónicos o por correo electrónico.
- Las entrevistas de solicitud de plaza se han realizado telefónicamente y se ha hecho entrega de la documentación de solicitud de plaza a través de correo electrónico. Asimismo, la devolución de la documentación de solicitud de plaza se ha realizado por correo electrónico.

OBJETIVOS COMUNES

- ✓ Conocer al solicitante y a sus familiares.
- ✓ Informar al solicitante y a sus familiares del funcionamiento del Centro.
- ✓ Recoger la información necesaria para la valoración integral por parte del equipo interdisciplinar del centro.
- ✓ Establecer el grado de urgencia de ingreso en el Centro.

ACTIVIDADES

A lo largo de este año se han realizado 168 consultas sobre información de acceso a la

Residencia. El 93.84% de las consultas realizadas, en su mayoría telefónicas, han pasado a la siguiente fase.

- **Entrevista de solicitud de plaza.** Se han realizado un total de 168 entrevistas en las que el interesado y/o su representante han sido informados del procedimiento a seguir, se les ha abierto ficha en el programa Resiplus/ Cartera comercial y se les ha asesorado sobre posibles ayudas y recursos según cada caso.

Durante las entrevistas de solicitud de plaza se intenta recabar la mayor información posible sobre la situación socio-sanitaria del solicitante, así como su red socio-familiar, para tener una historia social y sanitaria lo más amplia posible para ser valorado en el comité de valoración de candidatos al ingreso.

En este momento también se les advierte que formarán parte de la lista de espera para el ingreso en el momento presenten la documentación solicitada.

- **Apertura de expediente.** De las 168 entrevistas realizadas, solicitaron que se le enviara la documentación para solicitar plaza a 88. De esas 88 entrega de documentación, 30 solicitantes presentaron la documentación y pasaron a formar parte de la lista de espera. Un 34.1% de las entrevistas donde se entregaron la documentación de solicitud de plaza se convirtieron en solicitud de plaza privada frente al 24.7% del año anterior.

Se muestra a continuación un cuadro comparativo con los datos de los dos años anteriores.



Se observa que este año el número de consultas de información inicial ha aumentado con respecto a los dos años anteriores.

De las entrevistas de solicitud de plaza que se mantuvieron hubo un porcentaje del 31.1% de conversión a solicitud de plaza privada.

No todas las llamadas informativas se convierten en entrevista solicitud de plaza debido a que se intenta que la atención telefónica de nuestra residencia aclare las demandas de cada llamada de forma individualizada, de tal manera que, en dicha información, aparte de aclarar dudas, se les intenta orientar hacia el servicio o recurso más adecuado a sus necesidades y demandas.

También es importante mencionar que el servicio o recurso de residencia es solicitado como última opción por muchos familiares, ya que es elegido como recurso después de un proceso de enfermedad, dependencia grave o salida de hospitalización, es decir, la urgencia con la que llaman y solicitan plaza es casi inmediata. Esta situación provoca que no se les suele poder atender la demanda inmediata de internamiento ya que la ocupación de la residencia suele ser del 100%.

De estas 168 personas que realizaron entrevista telefónica informativa con la trabajadora social del centro se les entregó documentación a través de correo electrónico para solicitar la plaza a 88. Dichas solicitudes pasan a la lista de espera de la residencia, cuando entregan la documentación de solicitud de plaza.

Actualmente disponemos de 15 plaza privadas para ofertar a todas las solicitudes de plaza. Durante el período de diciembre de 2022 hasta noviembre de 2023 se han adjudicado 20 plazas privadas, catorce más que el año 2022. Esto es debido a la ampliación de plazas que fueron autorizadas a finales del 2022, lo que ha supuesto un aumento considerable del número de ingresos de este año.

RESPONSABLE DEL PT Y PARTICIPANTES:

Trabajadora social: Cristina Perez

Participa: director y coordinadora área asistencial

- **Acogida e integración (PT.02)**

OBJETIVOS:

- ✓ Formalizar el trámite de ingreso.
- ✓ Facilitar la integración del nuevo usuario.
- ✓ Facilitar la integración de los familiares o allegados del nuevo usuario.

PRE-INGRESO

A) Definición y finalidad

El preingreso es la segunda fase que distinguimos dentro del proceso y comienza en el momento en que el interesado es informado, por parte de la trabajadora social del centro o de la Administración, de la posibilidad de ingreso. En este protocolo se desarrollan las actuaciones previas a llevar a cabo por los profesionales, con la finalidad de que el posterior ingreso se haga de la forma correcta, facilitando así la integración del nuevo usuario y su familia en el centro.

Es importante ofrecer toda la información que la futura persona usuaria o su familia soliciten, facilitar los trámites y ofrecer todo el apoyo necesario para que vivan la situación de ingreso de forma positiva y se sientan respaldados por el centro.

Objetivos

- ✓ Establecer una vía de comunicación clara y fluida entre la persona usuaria, sus familiares/allegados y la Residencia.
- ✓ Acompañar a la persona antes y en el momento del ingreso, paliando en la medida de lo posible la situación de ansiedad que esta situación puede generar y facilitando así su integración en el centro.

- ✓ Dejar establecidas las responsabilidades y funciones del personal de la Residencia en el momento del ingreso, de modo que no se produzcan situaciones de ambigüedad y queden cubiertas las necesidades del nuevo residente.

En el caso de **plaza concertada** se añaden además algunos de los objetivos de la primera fase que son:

- ✓ Conocer al solicitante y a sus familiares.
- ✓ Informar al solicitante y a sus familiares del funcionamiento del Centro.
- ✓ Recoger la información necesaria para la valoración integral por parte del equipo interdisciplinar del centro.

INGRESO

A) Definición y finalidad

El momento del ingreso es la última fase de este proceso. Es un momento muy importante en el que una acogida cálida, abierta y profesional del residente y de las personas que le acompañen, es fundamental para conseguir una buena integración en el centro. Por todo esto hay que prestar especial atención a las actuaciones del personal en este primer día y, por supuesto que las posteriores tengan siempre como objetivo final la integración total del residente en su nuevo entorno.

B) Objetivos

- ✓ Recepción adecuada del usuario y su familia/allegados.
- ✓ Favorecer una rápida y enriquecedora integración del residente en el centro.
- ✓ Transmitir al residente y su familia/allegados la máxima serenidad y seguridad.

ACTIVIDADES

Los ingresos en el Centro están lógicamente marcados por la disponibilidad de plazas.

Desde diciembre de 2022 a noviembre de 2023 (ambos incluidos) se han realizado un total de 23 ingresos, 3 más que el año anterior. Por lo que concluimos que la rotación de residentes este año aumenta.

La gestión de ingresos en este año ha supuesto un total de 225 tareas asociadas a los mismos (sin tener en cuenta las gestiones previas de la solicitud de plaza). Entre los trámites que están asociados a los ingresos suelen ser:

- Preparación de documentación.
- Comunicados a DT, DG, SMAD y juzgados
- Reuniones de PAI Inicial
- Entrevistas preingreso con usuarios y familiares
- Ingreso
- Organizar el ingreso con los diferentes actores que intervienen.
- Tareas asociadas al alta de la persona usuaria.

De los ingresos que ha habido este año 20 han sido plazas privadas y 3 plazas concertadas. Esto es debido a que ha habido un aumento de 9 plazas en la parte privada del centro.

En relación a este protocolo se han realizado cuatro acciones que han modificado el protocolo:

1.- Para establecer un vínculo de pertenencia al centro desde el principio, se ha añadido a la secuencia de actuación de la trabajadora social la tarea de solicitar a la persona mayor que va a ingresar y a la persona usuaria que traigan antes del ingreso objetos personales significativos para colocar en su habitación y en estancias comunes de la unidad.

2.- Se ha añadido en la IT19.- Checklist al ingreso nueva acción al personal de Servicios Generales donde el día del ingreso ayudarán a la persona mayor y a sus familiares a acomodarse en la habitación a la vez que se presentarán como profesional de servicios generales de referencia.

3.- Se ha añadido en la IT19.- Checklist al ingreso nuevas acciones que deberá realizar el PR durante el primer mes de estancia de la persona usuaria en la residencia con la intención de iniciar una relación de confianza entre ellos.

4.- Se ha creado una estancia acogedora en la sala polivalente para el día del ingreso de la persona mayor con el objetivo de tener un espacio físico acogedor y cálido.

RESPONSABLE DEL PT Y PARTICIPANTES:

Trabajadora Social: Cristina Pérez Participa: Equipo multidisciplinar

EVALUACIÓN PT01, PT02 y PT17:

Se ha mantenido la adaptación que se produjo en el PT1 tras la pandemia debido a que hay una alta demanda de solicitudes de información con una baja rotación de plazas privadas disponibles durante el año. Esta modificación consistió en dar un cambio al protocolo y digitalizar aquella primera parte de Solicitud de información y entrega de documentación, modificándolo para hacerlo telefónicamente y vía correo electrónico. El anterior protocolo establecía tener una reunión con cada una de las solicitudes de plaza que estuvieran interesadas. Actualmente, solo se realiza la visita en caso de que así lo soliciten, lo que ha conllevado a tener que invertir menos tiempo, para el mismo resultado. Según gráficas que se adjuntan a la memoria donde el porcentaje de conversión es igual que el año anterior y mayor que antes del cambio. Por otra parte, se observa que cuando se contacta con las personas de la lista de espera cuando hay una vacante, al haber transcurrido bastante tiempo, no necesitan realizar el ingreso, ya sea porque están disfrutando de otro recurso, porque no pueden asumir el coste de la plaza privada o por cualquier otro motivo.

Por otra parte, esta situación nos obliga a valorar si los recursos destinados al PT1 y PT17, son costo-eficientes, planteándonos alternativas que reduzcan el tiempo de trabajo. Por lo que durante este año se va proponer valorar alternativas haciendo uso de las nuevas tecnologías.

En relación a la propuesta del año anterior en el PT02 donde se proponía volver a retomar las entrevistas preingreso presenciales tanto de la persona usuaria y sus familiares junto con el PR, no se ha llevado a cabo debido a la intensidad de altas que ha habido durante el primer semestre del año (por la incorporación de 9 plazas privadas más) que han impedido disponer del tiempo necesario de planificación con el equipo de auxiliares unido a la inmediatez de la necesidad de ingreso. Por lo que en este objetivo se vuelve retomar durante el 2024 en una situación de normalidad. Debido a que no se pudo realizar por motivos organizativos, se añadió en la IT19.- Checklist al ingreso nuevas acciones que deberá realizar el PR durante el primer mes de estancia de la persona usuaria en la residencia con la intención de iniciar una relación de confianza entre ellos, generando bienestar a la persona usuaria desde el inicio de su estancia en el centro a través del conocimiento de sus gustos, preferencias e historia de vida. Con la creación del checklist se realiza un seguimiento individualizado de la persona usuaria, de esta forma, el profesional de referencia está pendiente de la persona ofreciendo apoyos para lograr adaptarse a la nueva situación y demandas. El hecho de que a través de la información que se le pide pueda mantener hábitos y rutinas agradables, proporciona seguridad a la persona, refuerza su sentido de identidad y favorece su bienestar emocional.

A la vez, se pone de manifiesto la figura del profesional de referencia, fomentando, desde el

inicio, las relaciones entre el PR y la familia, generando de esta forma una figura de referencia en el centro, no solo a la persona usuaria, sino a la familia.

Una buena acogida durante las primeras semanas genera confianza en el equipo y favorece un buena relación.

Se propone, para llevar un seguimiento de los ingresos que se realizan con su profesional de referencia, incorporar un nuevo control en el Resiplus.

- **Salidas y bajas (PT 13)**

La mayoría de personas que ingresan en el centro, en un número muy considerable, finalizará su vida en la residencia, por lo que el momento de la muerte debe ser tratado con la máxima delicadeza, hacia el usuario primero, pero también hacia sus familiares.

El objeto de este protocolo es valorar la posible baja y salida del centro, asegurándose que la derivación hacia otro recurso es la opción más positiva para el bienestar del usuario, gestionándola de manera fluida. En caso de éxitos, el objetivo es ofrecer todo el acompañamiento y confort posible.

OBJETIVOS:

- ✓ Valorar la salida de una forma rigurosa de forma que sea más favorable para el bienestar del usuario y cuente con el acuerdo de la familia.
- ✓ Realizar los trámites de salida de una forma rápida.
- ✓ Lograr una salida del centro lo menos traumática posible

ACTIVIDADES:

Desde diciembre de 2022 a noviembre de 2023 (ambos incluidos) ha habido un total de 14 bajas (12 por fallecimientos y 2 por baja voluntaria).

La gestión de bajas en este año ha supuesto un total de 58 tareas asociadas. Entre los trámites que están asociados a las bajas suelen ser:

- Preparación de documentación.
- Comunicados a DT, DG, SMAD y juzgados
- Entrevistas con familiares. Entrega de documentación
- Tareas asociadas a la baja de la persona usuaria.

RESPONSABLE DEL PT Y PARTICIPANTES:

Trabajadora Social: Cristina Pérez Participa: Equipo multidisciplinar

EVALUACIÓN DEL PT13:

Se concluye que las personas usuarias y/o familiares están satisfechas en el centro. Durante este año ha habido dos peticiones de bajas voluntarias, una de ellas por traslado a la ciudad de uno de los hijos y la otra por recuperación médica motivo por el cual ingresó en el centro.

El hecho de haber dividido la residencia en unidades de convivencia, ha tenido como consecuencia la creación de vínculos afectivos más estrechos entre compañeros de la misma unidad. El fallecimiento de algún miembro de la unidad suele dejar un vacío y se abre un proceso de duelo. La puesta en práctica de la buena práctica "Carta de Despedida" ha supuesto que muchos familiares que reciben la carta han agradecido el gesto de sus compañeros a la vez que suelen

responder devolviéndoles palabras de agradecimiento por el tiempo compartido. Ayuda tanto a familiares, como al equipo de profesionales de la unidad y usuarios a cerrar la etapa y despedirse.

Se propone para el 2024 adaptar el protocolo al Modelo de Atención Integral Centrada en la persona.

- **Historias de Vida (PT. 20)**

El centro, en coherencia con el modelo de Atención Integral Centrada en la Persona, pretende proporcionar una atención de calidad y personalizada a las personas mayores que atendemos.

Para ello, una herramienta fundamental es la Historia de Vida, en la cual, la persona mayor narra su vida a otra persona, en este caso al profesional de referencia. Esto permita conocer a la persona, no solo en su recorrido vital, sino también en valores, preferencias y deseos para seguir ejerciendo su autonomía. Comprender sus necesidades diarias permite planificar, junto con la persona, los cuidados a prestar, además de permitir apoyar a la persona mayor en su toma de decisiones.

OBJETIVOS:

- ✓ Desarrollo de medidas encaminadas a implantar el Modelo de Atención Centrada en la Persona.
- ✓ Conseguir un conocimiento más profundo de las personas mayores a las que se atiende mediante la realización de su Historia de Vida, inicial y continua.
- ✓ Identificar las capacidades, gustos, deseos y preferencias de las personas para poder adaptar al máximo la atención a la individualidad de la persona.
- ✓ Poner en valor su historia, su identidad (quién ha sido, quién es y quién será)
- ✓ Apoyar el desarrollo del Proyecto de Vida de las personas.
- ✓ Favorecer el empoderamiento de las personas mayores.
- ✓ Prevenir la incapacidad y fomentar la autonomía.
- ✓ Generar actividades significativas a partir de la información recogida en la HV. Incluirlas en su Plan de Atención y Vida (antiguo PAI)
- ✓ Eliminar la imagen estereotipada transversal, entendiendo a la persona desde una perspectiva global y longitudinal.

ACTIVIDADES:

Para la realización de la historia de vida se debe asignar un profesional de referencia a cada usuario que ingresa en el centro. Actualmente el 100% de las personas que están viviendo en el centro tiene asignado una profesional de referencia.

Se han iniciado un total del 100% de las historias de vida, frente al 75% iniciadas el año anterior. Se sigue observando que los profesionales de referencia apenas tenían tiempo para la elaboración de las historias de vida y tenían dificultad para trasladar las historias de vida al documento. Ha habido un aumento significativo debido a varias medidas implantadas en el centro:

- Horas dedicadas exclusivamente a sus usuarios de referencia
- Proporcionar apoyo continuo por parte del equipo de intervención y técnicos de referencia.
- Ponerlo como meta en el PAIV del usuario y participación de los PR en las reuniones.
- Solicitar a la familia y a la persona usuaria el día del ingreso que durante las primeras

semanas realicen una breve historia de vida para poder entregarla al PR y a partir de ahí poder ir trabajando con él.

- Se realizó una charla de “Actividades Significativas” a los familiares del centro. Una de las peticiones al final de la charla fue elaborar una historia de vida.

RESPONSABLE DEL PT Y PARTICIPANTES:

Trabajadora Social: Cristina Pérez Participa: Profesionales de Referencia, Técnicos de Referencia y Mariló Descalzo

EVALUACIÓN DEL PT20:

El protocolo de historia de vida es nuevo a consecuencia de la implantación del modelo de AICP. Debido al cambio de modelo el equipo de auxiliares asume roles diferentes donde adquieren mayores competencias y mayor autonomía/ empoderamiento. Esta nueva forma de trabajar supone adquirir habilidades diferentes, lo que conlleva, en ocasiones, ciertas resistencias por parte de algunos trabajadores. Los inicios de la implantación de este protocolo, supuso encontrar la forma en la que todos los que participan en él se sintieran tranquilos, por lo que se va al ritmo de cada uno de los distintos profesionales de referencia.

Por otra parte, en relación a una de las acciones puesta en marcha el día de la acogida de la persona usuaria se le pide tanto a ella como a la familia que elaboren conjuntamente una breve historia de vida con sus hitos más significativos y aportando información sobre su vida familiar y social, describiendo desde su infancia hasta su edad adulta. Si la persona mayor tiene un deterioro cognitivo, se les pide que lo elaboren conjuntamente entre sus familiares más cercanos.

Al conocer un prelude de su historia de vida, los trabajadores del centro pueden personalizar la atención y el trato, adaptándose a sus preferencias y necesidades desde casi los primeros días. Mejora la comunicación entre el personal y la persona mayor, especialmente en casos de deterioro cognitivo, permitiendo que las conversaciones sean más significativas y personalizadas, creando un ambiente de confianza. A la vez, para personas con deterioro cognitivo, conocer su historia de vida puede ser crucial para entender ciertas conductas permitiendo un manejo más efectivo y empático en estas situaciones.

Por otra parte, el proceso de elaboración de la historia de vida fortalece los lazos entre la persona mayor y su familia, ya que implica un ejercicio de recuerdo y comparten experiencias y recuerdos significativos.

En relación a la adaptación, recordar y compartir su historia tiene efectos positivos en el bienestar emocional de la persona mayor, ya que les ayuda a sentirse valorados, escuchados y conectados con su pasado, lo cual es especialmente importante en el contexto de adaptación a la residencia.

Durante este año se vuelve a proponer realizar formaciones en forma de píldoras formativas a los profesionales de referencia para que sigan adquiriendo las habilidades necesarias.

- **Gestor de Casos y Resolución PIA (PT. 21)**

El presente protocolo establece las acciones necesarias, dentro de la intervención social y desde el modelo de gestión de casos, para establecer los cauces de coordinación con los diferentes niveles de la administración (autonómica y local) con el objetivo de:

OBJETIVOS:

- ✓ Proveer de la información necesaria al residente sobre el estado del expediente de

reconocimiento de su situación de dependencia, en cualquiera de las fases del procedimiento en el que se encuentre éste.

- ✓ Asesorar y/o promover los trámites/gestiones necesarias que permitan subsanar el expediente y/o revisión del grado de dependencia.
- ✓ Garantizar los trámites/gestiones necesarias para las altas/bajas en las plazas concertadas de personas usuarias que tengan resuelto el PIA con servicio de atención residencial.
- ✓ Asesorar y/o promover los trámites/gestiones necesarias para la revisión del PIA de aquellos residentes que opten, tras ingresar en la residencia, por un servicio o prestación diferente a la atención residencial.
- ✓ Asesorar sobre el procedimiento a seguir para interponer recursos de alzada, en los casos que el residente o representante legal no estén conformes con la notificación tanto de la resolución de reconocimiento de la situación y grado de dependencia, como de la resolución de aprobación del Programa Individual de Atención.

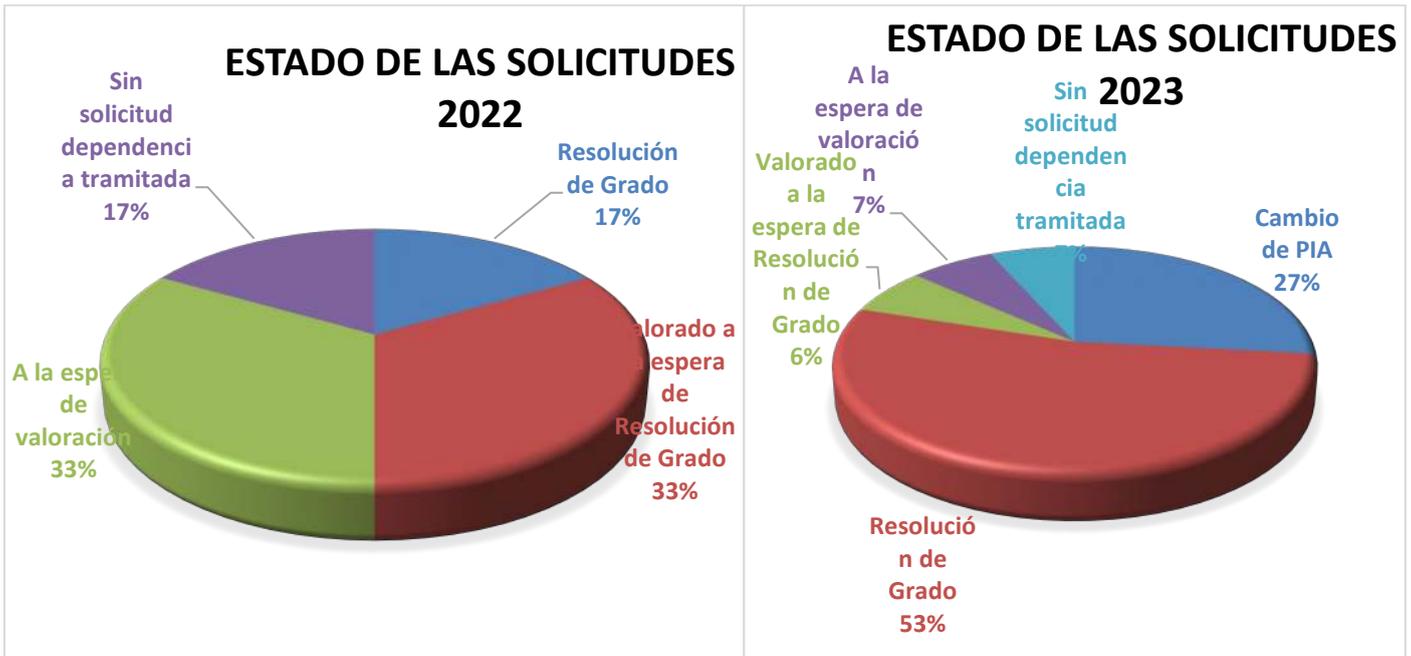
ACTIVIDADES:

Dado el bajo nivel económico de un alto porcentaje de nuestros usuarios, se hace necesario acceder a aquellos recursos y/o ayudas, tanto públicas como privadas.

En este sentido, el principal apoyo económico que reciben nuestros residentes son las ayudas para plazas residenciales derivadas de la llamada "Ley de Dependencia". De las 54 plazas que dispone la Residencia, 39 son de carácter concertado con la Generalitat Valenciana. Los trámites realizados durante este 2023 han supuesto 125 acciones por parte del departamento de trabajo social.

Por otra parte, los trámites no se reducen a estos 39 residentes, ya que todos tienen derecho de acceso. Por tanto, estos usuarios (actualmente quince debido a la ampliación de plazas) son los que más se benefician de este protocolo, ya que necesitan, ellos y sus familiares, que a lo largo del año se les informe y tramiten las gestiones necesarias de cara a la Administración.

A continuación, se muestra un gráfico donde se observa el estado de las solicitudes de ayudas derivadas de la dependencia de las personas que han tenido plaza privada en el centro desde diciembre del 2022 hasta noviembre del 2023.



Durante el período que comprende, de las 23 personas que han tenido plaza privada en el centro, 3 se han convertido en plaza concertada de atención residencial. Por lo que, si tenemos un total de 15 plazas privadas, se concluye que ha habido una rotación del 20%, un porcentaje mucho menor de conversión que el año anterior.

A parte de las tareas descritas en el párrafo anterior, existen otros trámites vinculados a las ayudas derivadas de la dependencia. A continuación, se expone el número de usuarios con los que se ha tenido que realizar algún tipo de gestión.

- Valoraciones iniciales dependencia: 4 usuarios
- Cambios de Preferencias: 7 usuarios
- Solicitud de retroactividad: 3 usuarios
- Comunicados de ALTA Dirección Territorial: 19 usuarios
- Comunicados de ALTA Dirección General: 19 usuarios
- Comunicados de ALTA SMAD de Manises: 19 usuarios
- Comunicados de BAJA Dirección Territorial: 13 usuarios
- Comunicados de BAJA Dirección General: 13 usuarios
- Comunicados de BAJA SMAD de Manises: 13 usuarios

También se han tramitado otro tipo de ayudas de carácter municipal, privado y/o sanitario para la adquisición de ayudas técnicas, etc.; y acceso a personal voluntario externo para acompañamientos.

RESPONSABLE DEL PT Y PARTICIPANTES:

Trabajadora Social: Cristina Perez

EVALUACION:

La gestión de casos es un protocolo necesario para llevar un seguimiento de cada caso del centro y llevar un registro de cada acción que se realiza con los usuarios en relación a las ayudas

económicas recibidas. La creación de este protocolo ha supuesto llevar un mejor seguimiento de los usuarios.

Cabe destacar que, en septiembre del 2021 tras la ampliación de plazas de atención residencial vinculado al concierto, no se nos permite, en nuestro centro, tener usuarios con prestaciones económicas vinculadas al servicio de atención residencial (ni PVG, ni PEVSAR), por lo que, si en años anteriores teníamos casi la totalidad de los usuarios percibiendo una ayuda, este año y los siguientes, mientras tengamos plazas privadas, nunca tendremos el 100% de los usuarios percibiendo una ayuda. Nuestro objetivo será que todos tengan los trámites de la dependencia al día, sin que incurran los mismos a tiempo de esperas largos.

Tal como se estableció en la memoria del año anterior, se han listado las acciones vinculadas a este protocolo y se ha añadido el número de usuarios que han sido beneficiario de estas acciones. Por otra parte, se ha creado una gráfica donde se expone en qué punto está cada uno de los usuarios que son usuarios de plaza privada durante el período que comprende la memoria, donde se puede observar el porcentaje del estado de las solicitudes de dependencia.

El porcentaje de usuarios en plaza privada que ya tienen todos los trámites resueltos y están a la espera de que se les conceda plaza de atención residencial en el centro es del 80%, 30% más que el año anterior. Tal como se muestra en el gráfico anterior.

- **OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN SOCIAL**

Además de lo expuesto anteriormente, desde la atención social se desarrollan otras actividades que actualmente no forman parte de ningún protocolo o programa específico.

ÁREAS CON RESIDENTES

- **Documentación y trámites personales.**

Casi la totalidad de nuestros usuarios necesita consciente o inconscientemente de un seguimiento y custodia de su documentación personal: DNI, seguro de decesos, recibos, correo, notificaciones, etc. No se incluye en este punto gestiones de tipo económico, que tienen su propio apartado.

En el caso de personas presuntas incapaces o incapacitados judicialmente se acuerda con la familia/tutor en el proceso de ingreso, cómo se va a gestionar la documentación personal del residente. Normalmente la familia autoriza a la trabajadora social para esta gestión, manteniéndoles informados.

Los usuarios que tienen suficiente capacidad cognitiva y/o volitiva, deciden si prefieren custodiar y gestionar su propia documentación o acudir a este departamento solicitando apoyo, información, asesoramiento, etc.

También se realizan entrevistas relacionadas con diversos temas. En ocasiones se trata de consultas relacionadas con algún tema de carácter práctico que les genera dudas, tanto en su documentación, como en el funcionamiento del Centro, enseres personales, etc o relacionados con algún trámite burocrático como el documento de voluntades anticipadas, la solicitud de valoración de grado de discapacidad o cualquier trámite de parecida índole.

Otras veces se dan entrevistas de apoyo emocional en momentos de conflictos con

familiares, otros residentes, acontecimientos traumáticos, etc.

También desde este departamento se acompaña a las personas usuarias mediante estas entrevistas en momentos de cambios que siempre les generan un cierto estrés, sobre todo en función de su capacidad cognitiva y problemas conductuales.

Las entrevistas se realizan tanto a demanda de los propios usuarios, de otros profesionales del Centro, o por iniciativa de la trabajadora social.

Durante este año se han realizado 108 tareas relacionadas con trámites personales y documentación.

- **Gestión económica**

Servicios complementarios

Las personas usuarias que viven en el centro tienen cubiertos todos los servicios propios de una residencia para personas mayores que incluye la normativa. Estos servicios llamados “básicos” no cubren la totalidad de sus necesidades, que son variables en función de cada persona.

Los servicios “complementarios” incluyen todos aquellos que responden a otras necesidades de la persona y que no están incluidos en los “básicos”. Varían en función de los recursos de cada persona, tanto físicos como cognitivos y sociales. La Residencia coordina y gestiona estos servicios haciendo de puente entre residente y proveedor.

Nuestro Centro tiene establecido un procedimiento para el pago de estos servicios que consiste en incluir el gasto en los recibos mensuales.

Este procedimiento es conocido por los familiares desde el momento del ingreso de modo que pueden decidir, en caso de presunta incapacidad del residente o incapacitados judicialmente, si delegan o no en la trabajadora social la custodia de los recibos y si quieren recibir previamente al cobro la información de los gastos mensuales.

Servicios complementarios que actualmente se ofrecen:

- Peluquería
- Podología
- Gastos farmacéuticos
- Acompañamiento a través de la plataforma Familiados
- Compra de enseres personales
- Compra de ropa
- Compra de etiquetas para el marcado de la ropa
- Otros (pago consultas médicas privadas, petición de dinero de bolsillo, invitaciones a compañeros por celebraciones, etc.).

Custodia y administración de dinero

Hay que distinguir dos grupos de residentes en este apartado:

Presuntos incapaces y/o incapacitados judicialmente: En estos casos se acuerda con la familia/tutor una cantidad mensual para los gastos personales de la persona. La trabajadora social se encarga de administrar los gastos, debiendo archivar los justificantes de cada gasto o entrega de dinero.

Personas con suficiente capacidad cognitiva y volitiva que solicita que se le custodie el dinero de bolsillo y lo va solicitando según sus necesidades. También en este caso la trabajadora social lleva registro y archivo de entradas y salidas, así como recibos de las entregas.

En total 25 han sido las gestiones económicas que se han realizado desde trabajo social.

Las tareas relacionadas con este apartado han disminuido desde que se implementó la buena práctica de la Lista de la Compra, donde son las propias personas usuarias, a través de una lista de la compra propia de cada unidad, quienes solicitan las cosas personales que quieren y son adquiridas a través de las páginas online de diferentes comercios.

- **Gestiones con Juzgados**

En noviembre de 2022 hay 20 personas con auto de internamiento no voluntario. Seis de las personas que han ingresado en el centro durante este período tienen resuelto internamiento no voluntario.

El seguimiento de estos casos supone:

- Coordinación con los profesionales de Centro y elaboración del dossier de notificación de presunta incapacidad al Juzgado competente.
- Información y asesoramiento a familias en su caso.
- Coordinación con familiares, Juzgado para las entrevistas con Juez y Médico forense.
- Registro y archivo de documentación judicial.
- Notificación de posibles traslados.
- Coordinación y seguimiento para informes médicos semestrales al Juzgado.
- Envío y archivo mensual de listado con residentes internados por auto judicial a la Fiscalía provincial de Valencia.
- Seguimiento y gestión de posibles incidencias.
- Notificación de bajas.

De estos 20 residentes, 6 cuentan con incapacitación judicial y tutela por parte de un familiar. Para estos 6 casos, se suman a las tareas anteriores la coordinación con los tutores y con la fiscalía provincial.

Este aspecto ha supuesto un total de 125 actuaciones.

- **Familias**

También desde este departamento se acompaña a los familiares mediante entrevistas tanto telefónicas como presenciales en momentos puntuales, ya sea para coordinación en planes de atención y vida, comunicaciones generales, apoyo, trámites personales de los residentes, gestiones administrativas, mediar en situaciones de conflicto, etc., buscando la participación de

los familiares en el día a día de las personas usuarias.

El centro tiene un programa de potenciación de vínculos familiares que busca fomentar la integración, la adaptación de la persona mayor y de su familia y otros vínculos de apoyo a la vida de la residencia, así como conocer la historia de cada persona residente, en la medida de lo posible, propiciando mecanismos adecuados para la información, orientación e implicación. Este programa tiene una evaluación aparte.

La coordinación con las familias ha supuesto un total de 77 tareas.

- **Valoraciones**

Semestralmente a cada persona residente se le realiza una valoración geriátrica integral con el objetivo de conseguir los apoyos necesarios para que la persona desarrolle su propio proyecto de vida con dignidad, manteniendo su identidad, su autoestima, pudiendo realizar elecciones.

El área de la dimensión social tiene como objetivo identificar las necesidades de atención social de las personas mayores y hacer participa e la familia del plan de cuidados del residente. Estas valoraciones suponen realizar entrevistas tanto con las personas usuarias como con las familias para determinar el apoyo y soporte social, realizar informes sociales y pasar la escala MOS y de Calidad de Vida.

Las valoraciones de las personas usuarias del centro suponen un total de 264 tareas en el ámbito del trabajo social.

- **Otros**

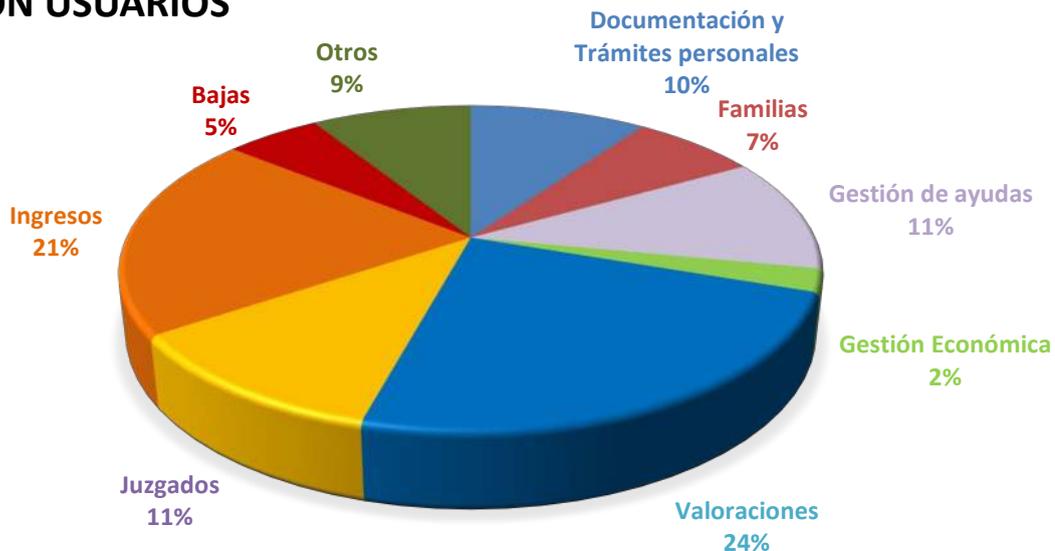
Desde el departamento de trabajo social existen otras tareas que, si bien no están definidas en ningún protocolo o instrucción, se realizan con los residentes: cambios de habitación, organización de las unidades de convivencia, conflictos entre residentes, enseres personales, documentación del centro,

Durante el primer semestre del año 2022 el grosso de tareas de este ámbito han sido tareas de organización en gestiones del Covid: salidas y visitas (realización de encuestas, organización de salidas, comunicados, etc).

El total de tareas han sido 98.

A continuación, se expone un gráfico donde se refleja las tareas del trabajador social directamente con el residente.

TAREAS CON USUARIOS

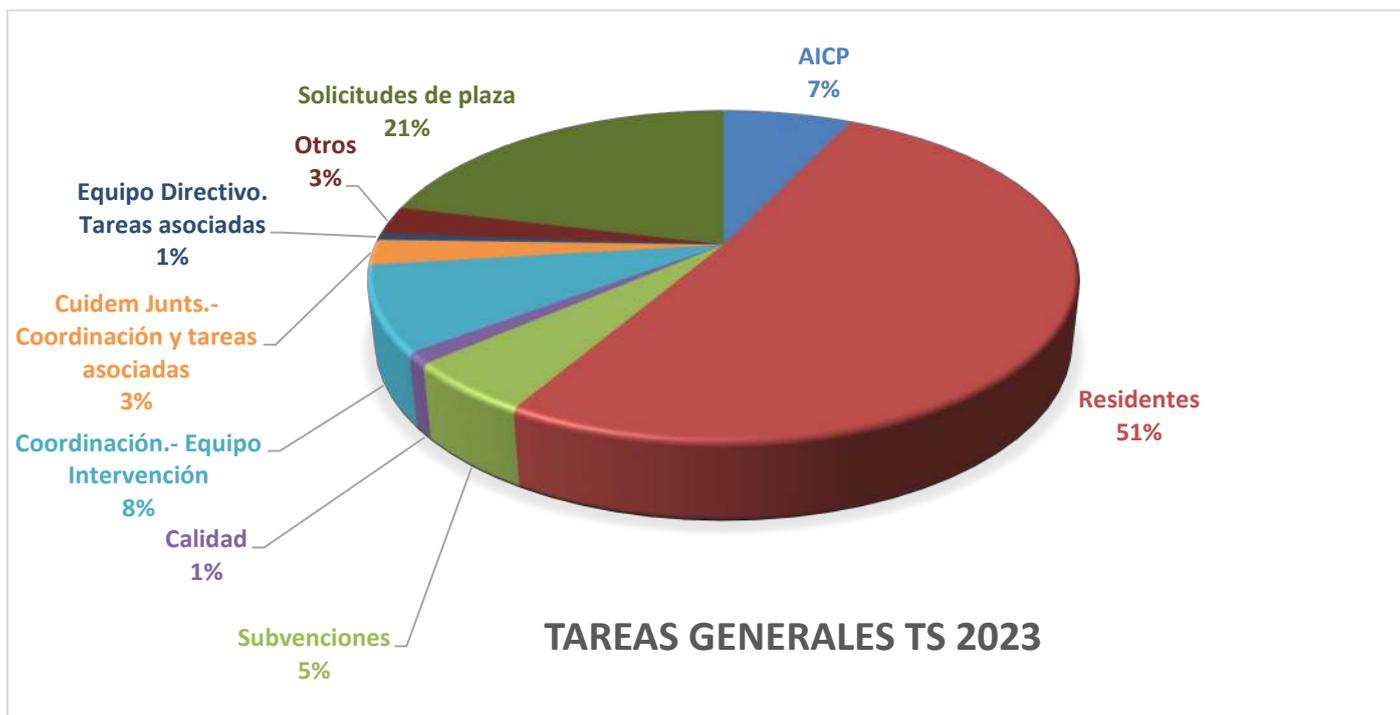


ACTUACIONES INDIRECTAS

Desde este departamento se han realizado otra serie de actividades que no están directamente relacionadas con el residente, aunque sí redundan en su atención:

- Gestión de ayudas y subvenciones para el Centro de entidades públicas y/ privadas.
- Supervisión del desarrollo del trabajo de los técnicos del área psicosocial: Coordinación del equipo del Área de Intervención
- Participación en la elaboración del Sistema de Calidad de la Residencia.
- Diversas tareas administrativas.
- Miembro del grupo impulsor y coordinadora del modelo AICP
- Coordinación del Programa Cuidem Junts.
- Miembro del equipo directivo

A lo largo del año todas estas actividades nombradas en este apartado han supuesto 1045 tareas concretas.



RESPONSABLE DEL PT Y PARTICIPANTES:

Trabajadora Social: Cristina Perez

EVALUACIÓN:

El 51% del tiempo que dedica la trabajadora social en el centro son actividades directamente relacionadas con los usuarios, por lo que se concluye que se está alineada con la estrategia de adaptación al modelo de atención centrada en la persona que se está implantando en el centro.

- **Satisfacción del cliente. (P1)**

Para definir el sistema de medición y determinación del grado de satisfacción de los clientes, respecto al cumplimiento del servicio prestado, nuestro Centro cuenta con el Procedimiento de Satisfacción del Cliente (P.1)

Este procedimiento se aplica a todos los clientes, tanto internos como externos, siendo externos familiares y residentes/usuarios, y siendo internos los trabajadores del centro.

La principal herramienta para la recogida de datos ha sido la encuesta, auto-aplicada en algunos casos o acompañada de entrevista en otros.

- Encuesta Satisfacción Usuarios

El modelo de Atención Integral Centrada en la persona valora los ambientes, las actividades,

la integración, la atención y cuidados, la autonomía y toma de decisiones, las relaciones con los familiares y la intimidad y confidencialidad desde un enfoque centrado en la persona.

Las encuestas de satisfacción reflejan una mejora general (en todas las áreas valoradas) con respecto al año 2022. La puntuación media con respecto al año anterior aumenta en 0,16 puntos, pasando del 3.69 al 3.85 sobre 4.

El objetivo es evaluar las mejoras implementadas, identificar áreas de éxito y destacar oportunidades de mejora para asegurar una experiencia óptima y enriquecedora para los residentes

Ambiente: Un 84,62% está satisfecho con las instalaciones. Mientras que el año pasado la satisfacción con las instalaciones era alta, este año se señalan más preocupaciones sobre la necesidad de mejoras y reformas. Se observa una satisfacción general con el ambiente y las instalaciones, pero algunos residentes desean mejoras en la decoración y no están conformes con compartir ciertas áreas, como los baños. Hay solicitudes de habitaciones individuales y mejor acondicionadas. Se destacan preocupaciones sobre baños pequeños, necesidad de mayor decoración, problemas con el agua caliente y deseos de reformas para ampliar espacios. Aunque hay preocupaciones constantes sobre la necesidad de mejoras en infraestructura, hay un ligero aumento en la satisfacción con las instalaciones.

Actividades: El 92,31% está satisfecho con las actividades actuales, aunque hay solicitudes para más talleres y opciones de entretenimiento y más sesiones de gimnasia. La satisfacción con las actividades se mantiene alta, pero en 2023 hay un mayor énfasis en la solicitud de más opciones de entretenimiento y talleres. Con respecto al año anterior se ha incrementado la variedad y calidad de las actividades, respondiendo a las solicitudes del año anterior.

Integración: Mientras un 92,31% se siente bien integrado, algunos residentes desean más oportunidades para salir y participar en la comunidad. Existe una necesidad expresada de más acompañamiento para salidas y para conocer el pueblo, lo cual sugiere una oportunidad para fortalecer la integración comunitaria. Se han hecho esfuerzos para mejorar la integración comunitaria, pero todavía hay espacio para más mejoras. La necesidad de una mejor integración comunitaria es más pronunciada este año, con solicitudes específicas para más acompañamiento en salidas.

Atención y Cuidados: La satisfacción es alta (88,46%), pero algunos residentes expresan el deseo de tener más atención personalizada, como acompañantes para pasear. En 2023, hay más comentarios sobre la necesidad de atención personalizada y manejo de pertenencias personales. Se observan comentarios mixtos sobre el trato del personal, con algunos residentes expresando insatisfacción por la forma en que se manejan sus pertenencias personales y la ropa. Ha habido mejoras en la atención personalizada y en el trato del personal, aunque persisten ciertas insatisfacciones. Aunque continúa siendo un área de preocupación, se observan esfuerzos por mejorar la variedad y calidad de la comida. La calidad de la comida es un área de preocupación. Se solicitan opciones de más variedad en el menú.

Autonomía y Toma de Decisiones: La autonomía es respetada (96,15%), pero hay solicitudes de mayor variedad en las opciones de comida. Algunos residentes expresan descontento con los horarios de las comidas, indicando que la cena es demasiado temprano y el desayuno muy largo.

Relaciones con Familiares: Aunque hay buena relación con los familiares, se observa un interés en una mayor participación de estos en la vida del centro.

Las conclusiones detalladas de la encuesta de satisfacción de 2023 reflejan un alto grado de contento en aspectos clave como la autonomía, el trato personalizado y las actividades ofrecidas. Sin embargo, hay áreas específicas que requieren atención para mejorar la experiencia general de los residentes:

- Integración Comunitaria: Aunque los residentes se sienten bien integrados dentro del centro, la conexión con la comunidad y los recursos externos es limitada, lo cual puede afectar su sentido de pertenencia y bienestar social.
- Calidad de la Comida: La satisfacción con la comida es notablemente más baja, indicando una necesidad de revisar menús y opciones de alimentación para asegurar

que cumplan con las expectativas y necesidades nutricionales de los residentes.

- Participación de Familiares: A pesar de buenas relaciones personales, se observa una oportunidad para involucrar más activamente a los familiares en las actividades y decisiones del centro.

Estos hallazgos sugieren que, aunque hay muchos aspectos positivos, ciertas mejoras en la integración, la alimentación y la inclusión familiar podrían enriquecer significativamente la calidad de vida de los residentes.

La conclusión general, teniendo en cuenta todos los datos de las encuestas de satisfacción, es que se han hecho esfuerzos significativos para mejorar en áreas como actividades, atención personal y autonomía. No obstante, aún se enfrentan desafíos en la integración comunitaria, la calidad de la alimentación y la involucración de los familiares. Estos aspectos destacan la necesidad de un enfoque holístico que abarque todos los aspectos de la vida en el centro para garantizar una experiencia plenamente satisfactoria y enriquecedora para los residentes.

- Encuesta Satisfacción Familiares

Con el modelo de Atención Integral Centrada en la Persona se valoran los ambientes, las actividades, la integración, la atención y cuidados, la autonomía y toma de decisiones, las relaciones con los familiares y la intimidad y confidencialidad desde un enfoque centrado en la persona.

La puntuación media con respecto al año anterior disminuye en 0.05 puntos, pasando del 3.60 al 3.55 sobre 4. Las encuestas reflejan un buen nivel de satisfacción, pero no alcanza los valores del año anterior.

Durante este año 2023 la satisfacción de los familiares ha disminuido en prácticamente todos los ítems que la encuesta valora, esto puede haberse producido porque se han ampliado nueve plazas nuevas (llegando a tener una rotación de 24 plazas en este año) y se han ocupado a un ritmo rápido, lo que puede haber influido en no haber tenido el suficiente tiempo para dedicar por parte de los profesionales a la adaptación satisfactoria. Además, hay que tener en cuenta que actualmente tenemos 15 plazas privadas, lo que conlleva que puedan estar esperando otro tipo de servicios por las tarifas actuales.

Los familiares y amigos de nuestros residentes están en general satisfechos con los cuidados, la atención, el funcionamiento y las instalaciones del centro.

Ambientes: Los familiares valoran como positivo el ambiente hogareño y la decoración del centro con la participación de los usuarios en la misma. Aumenta la satisfacción durante dos años en los espacios que facilitan la comunicación privada. Aun así, en varias aclaraciones se continúa expresando la necesidad de crear más espacios privados. Aclarar que desde el 2022 el centro ha creado varias zonas privadas para poder permanecer con sus familiares, aunque el cambio a unidades de convivencia, dificulta poder crear más zonas. Expresan la necesidad de mejorar la iluminación en áreas específicas para asegurar un ambiente acogedor y seguro. Por otra parte, disminuye la percepción de limpieza en el centro. La valoración ha permanecido alta, mostrando consistencia en mantener un ambiente cálido y hogareño.

Actividades: Este ítem ha mejorado considerablemente con respecto al 2023. Aunque se valora la variedad actual, se recomienda aumentar la oferta de actividades más estimulantes, como talleres de arte y música, y organizar eventos que promuevan la interacción intergeneracional. Algunos familiares sugieren involucrar a los usuarios en la planificación de estas actividades para aumentar su participación y satisfacción. Debido a que esta acción ya se realiza por unidades de convivencia y se trata de manera individual con cada usuario en su PAIV sobre sus actividades significativas, se concluye que hay una falta de información de los familiares con respecto a los procesos de participación de los usuarios en el centro, por lo que hay que seguir trabajando en esta línea.

Integración: La percepción que tienen los familiares con respecto a la integración de su familiar en el centro disminuye considerablemente con respecto al año anterior. Las aclaraciones que los familiares dan con respecto a este ítem es que tanto el deterioro cognitivo de algunas personas como la actitud de ciertos usuarios dificulta esta situación. Se mantiene con la misma puntuación con respecto al año anterior la posibilidad de disfrutar del entorno comunitario, siendo un área a mejorar durante el 2024.

Atención y Cuidados: Se reconoce y valora la profesionalidad y empatía del personal, aunque en términos generales este ítem desciende su puntuación con respecto al año anterior. Se identifica la necesidad de incrementar el personal en turnos nocturnos y fines de semana para garantizar una atención continua y personalizada. Las áreas peor valoradas han sido el cuidado de la ropa, la comida del centro y el esfuerzo del personal por conocer en profundidad a las personas usuarias. Si bien se ha trabajado durante estos dos últimos años en la figura del profesional de referencia, en la elaboración de la historia de vida y en la participación del familiar en el PAIV, sería conveniente, tras disminución de las puntuaciones generales en estos aspectos valorar estrategias.

Autonomía y toma de decisiones: Este ítem ha disminuido con respecto al año anterior, señalando áreas de mejora en la promoción de la autonomía y en el respeto por las decisiones personales de los residentes. Hay diversas opiniones en relación a la autonomía y toma de decisiones, ya que los familiares opinan que es el grado de autonomía lo que les permite decidir, siendo los familiares de las personas con deterioro cognitivo las que opinan que no pueden opinar, según aclaraciones en la encuesta.

Relaciones con Familiares: Se mantiene la satisfacción, con una ligera mejora en la comunicación. La comunicación con el personal es positiva, pero los familiares sugieren mejorar la frecuencia y el detalle de la información proporcionada sobre la vida diaria de los residentes y los eventos especiales. Los familiares de los usuarios mantienen la misma opinión con respecto a que se les incluye de forma activa en la dinámica del centro.

Entre los aspectos positivos, se destacan la amabilidad y respeto del personal, la posibilidad de personalizar las habitaciones, y un ambiente cálido y hogareño en el centro. En contraste, los aspectos negativos se centran en la necesidad de mejorar la variedad y personalización de las actividades ofrecidas, así como en aspectos de autonomía y toma de decisiones, donde se percibe una necesidad de mayor empoderamiento de los residentes en su vida cotidiana.

Por otra parte, los familiares muestran interés en participar más activamente en varias áreas del centro. Estas incluyen la planificación y realización de actividades para los residentes, la toma de decisiones sobre el cuidado y el bienestar general de sus seres queridos, y en los procesos que afectan la vida cotidiana en la residencia.

Las recomendaciones incluyen mejorar el servicio de lavandería, enriquecer el programa de actividades, asegurar una atención adecuada en todo momento, promover la autonomía de los residentes y mejorar la comunicación con los familiares.

Este análisis comparativo entre los informes de 2022 y 2023 muestra un progreso continuo en varios aspectos clave de la atención en la Residencia. Las mejoras en actividades, autonomía y comunicación con familiares reflejan un compromiso constante con la calidad del servicio y el bienestar de los residentes. Sin embargo, aún hay áreas que requieren atención y desarrollo adicional. Implementar las propuestas de mejora sugeridas en este informe será esencial para avanzar en la prestación de un servicio excepcional que cumpla con las expectativas y necesidades de los residentes y sus familiares. Los familiares expresan un deseo de estar más involucrados en la vida del centro, lo que sugiere una oportunidad para fortalecer la colaboración y mejorar continuamente la calidad del servicio ofrecido.

RESPONSABLE DEL PT Y PARTICIPANTES:

Trabajadora Social: Cristina Perez

Participa: voluntaria

PROPUESTAS DE MEJORA GLOBALES DE LA PARTE DE ATENCIÓN SOCIAL año 2023:

- Participación de las familias en la elaboración del Plan de Atención y Vida de los usuarios con deterioro cognitivo y de usuarios que así lo quieran. REALIZADO
- Potenciar la relación entre el profesional de referencia y el familiar:
 - Elaboración del Checklist al ingreso del PR y TR REALIZADO
 - Introducir la figura del PR en el preingreso. NO REALIZADO. SE MANTIENE
- Crear cuenta en Instagram de la residencia para mostrar el día a día del centro. Crear la figura de responsable de redes sociales. REALIZADO
- Formación, seguimiento y apoyo a Profesionales de Referencia. NO REALIZADO. SE MANTIENE
- Consolidar el ambiente hogareño de las unidades mediante la participación activa de los usuarios en unidades de convivencias estables. REALIZADO
- Valorar opciones de doble menú. NO REALIZADO. SE MANTIENE
- Adquirir pulseras de llamadas. Consolidar nuevo sistema de llamadas por unidades. REALIZADO
- Adaptar el Protocolo 13 al Modelo de Atención Integral Centrado en la Persona. NO REALIZADO. SE MANTIENE
- Formaciones en forma de píldoras formativas a los profesionales de referencia para que sigan adquiriendo las habilidades necesarias en elaboración de historias de vida y aspectos del modelo REALIZADO. SE MANTIENE

PROPUESTAS DE MEJORA GLOBALES DE LA PARTE DE ATENCIÓN SOCIAL año 2024:

- Introducir la figura del PR en el preingreso. Crear control propio en Resiplus para realizar seguimiento de los pre-ingresos que se realizan con PR.
- Valorar opciones de doble menú. Revisar y mejorar la oferta de comidas, considerando solicitudes específicas como mayor variedad.
- Adaptar el Protocolo 13 al Modelo de Atención Integral Centrado en la Persona.
- Creación de la figura de líder de unidad.
- Consolidar un Equipo estable en cocina.
- Valorar opciones para una mayor participación de los familiares en el PAIV.
- Realizar encuestas de satisfacción de familiares por unidades dentro de seis meses para realizar estudios más exhaustivos
- Presencia continuada de auxiliares en unidades.

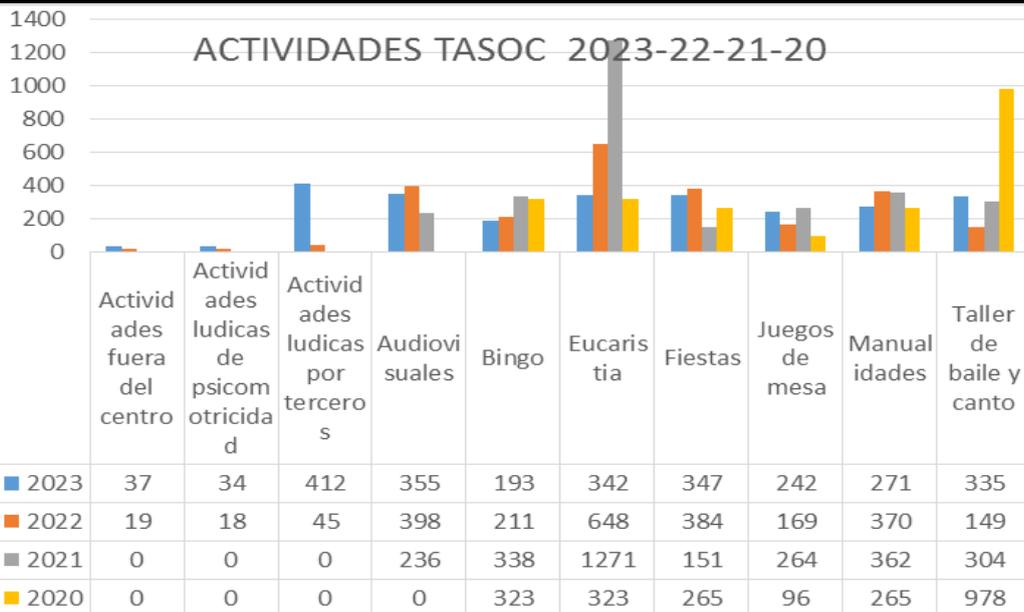
- Seguir trabajando en la visibilización de las cosas que se realizan en el centro.
- Voluntariado para salidas.
- Reorganización de la lavandería con personal responsable.
- Ampliar las actividades y talleres, incluyendo opciones de entretenimiento individual.
- Mejorar la decoración de las áreas comunes y habitaciones.
- Fomentar la integración con la comunidad y proporcionar acompañantes para pasear.
- Incentivar la participación activa de los familiares en las actividades del centro.
- Buscar alternativas de automatización para primeros contactos de solicitud de plaza que reduzcan el tiempo invertido.

➤ Programa de Animación Sociocultural.

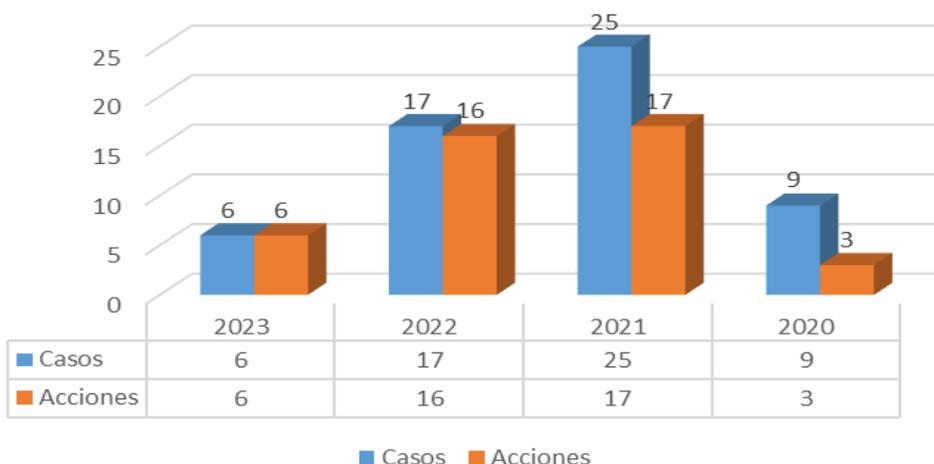
Nombre del objetivo general del programa

Conseguir una mejor adaptación de las personas usuarias al centro teniendo en cuenta sus valores, preferencias y deseos para fomentar el disfrute y ocupación del tiempo libre, y alcanzar de este modo una mejora en su autoestima, bienestar físico-psíquico, convivencia y relaciones sociales.

Gráfico de escala para su evaluación, comparativos con el año anterior (explicación de la escala y del gráfico)



SUGERENCIAS Y RECLAMACIONES 2023-22-21-20



Descripción de la conclusión y si se cumple o no dicho objetivo.

Según los protocolos que se siguen en la residencia, se trabaja la autonomía tanto física como psíquica mediante el apoyo en las AVDB por parte del equipo.

A nivel social para conseguir este objetivo, a lo largo del 2023 se han realizado una serie de actividades (valoradas en el programa de ASC) que han permitido trabajar en profundidad el aspecto de las relaciones sociales, la autoestima, la autorrealización, etc.

Desde que se realiza el ingreso del usuario, los gustos y preferencias serán recogidos, de manera que se pueda ofertar unas actividades individualizadas, y una motivación acorde con los gustos. En el buzón de sugerencias se recogerán de manera anónima las inquietudes de cada uno, por lo que podrán surgir propuestas de nuevas actividades.

El técnico de referencia presenta en su unidad el plan de actividades previstas para el nuevo curso y los residentes dan su conformidad y o presenta nuevas propuestas.

Como indica esta grafica durante este año se han realizado diferentes actividades que han sido puestas al alcance de nuestros residentes.

En cada una de ellas se fomenta la autoestima, las relaciones sociales y la ocupación del tiempo libre como bien indica el objetivo general.

Observando las actividades en general, vemos que la asistencia varía de unos años a otros dependiendo de la actividad. Una de las actividades que más destaca por la diferencia en el número de participantes es la eucaristía, esto no significa que no se esté realizando la actividad si no que ya no se registra la presencia todos los días que se realiza la actividad, aunque sí que se realiza dos veces por semana.

También se puede observar que volvemos a remontar en las actividades lúdicas fuera del centro y sobre todo en actividades lúdicas por terceros ya que durante este año hemos podido contar por fin con la presencia de diferentes grupos he entidades.

Como podemos ver también en las gráficas de sugerencias y reclamaciones se procura atender los casos presentados tanto de los usuarios como de los trabajadores y tener en cuenta sus deseos y opiniones

Por lo tanto, se puede decir que el objetivo se ha cumplido.

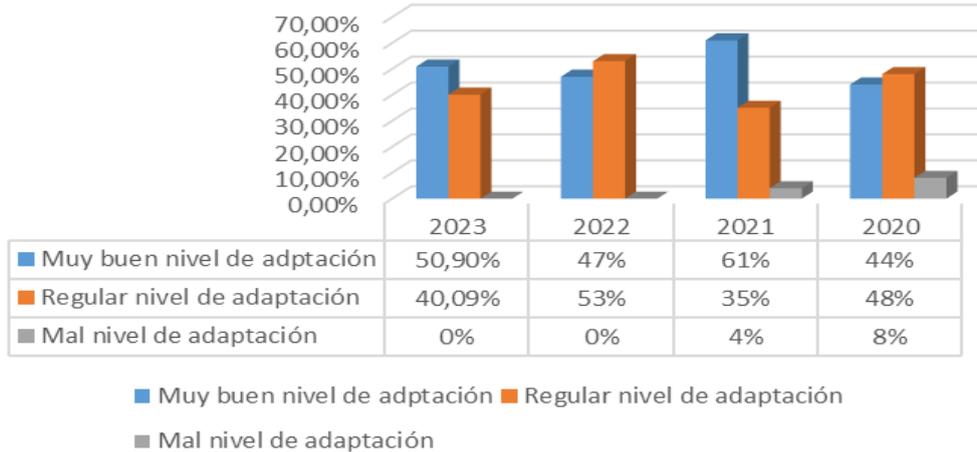
- **EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

Nombre del objetivo específico nº 1:

Ofrecer y/o adecuar las actividades a los intereses y aficiones personales, realizando para ello entrevistas y/o valoraciones personales en las que las personas usuarias o su grupo de apoyo (según los casos) puedan aportar sus preferencias.

Gráfico de escala para su evaluación, comparativos con el año anterior (explicación de la escala y del gráfico)

ESCALA PROPIA 2023-2022-2021-2020



Descripción de la conclusión y si se cumple o no dicho objetivo.

Se realiza trimestralmente una escala propia en la que se valora individualmente el nivel de participación del residente, el estado de ánimo durante las actividades, el grado de ejecución, el interés hacia estas y la sociabilidad durante las mismas.

Como podemos observar en los porcentajes de los diferentes años hay alguna variación, estos cambios en los datos están relacionados en su mayoría con los nuevos ingresos.

Tampoco podemos obviar que el nivel de adaptación a las actividades está muy relacionado con el grado de deterioro cognitivo del residente.

Se valora cada taller preguntando a los asistentes tanto si les ha gustado o si cambiarían algo de dicha actividad para otras sesiones. Además, se les ofrece la posibilidad de elegir los temas de la siguiente actividad.

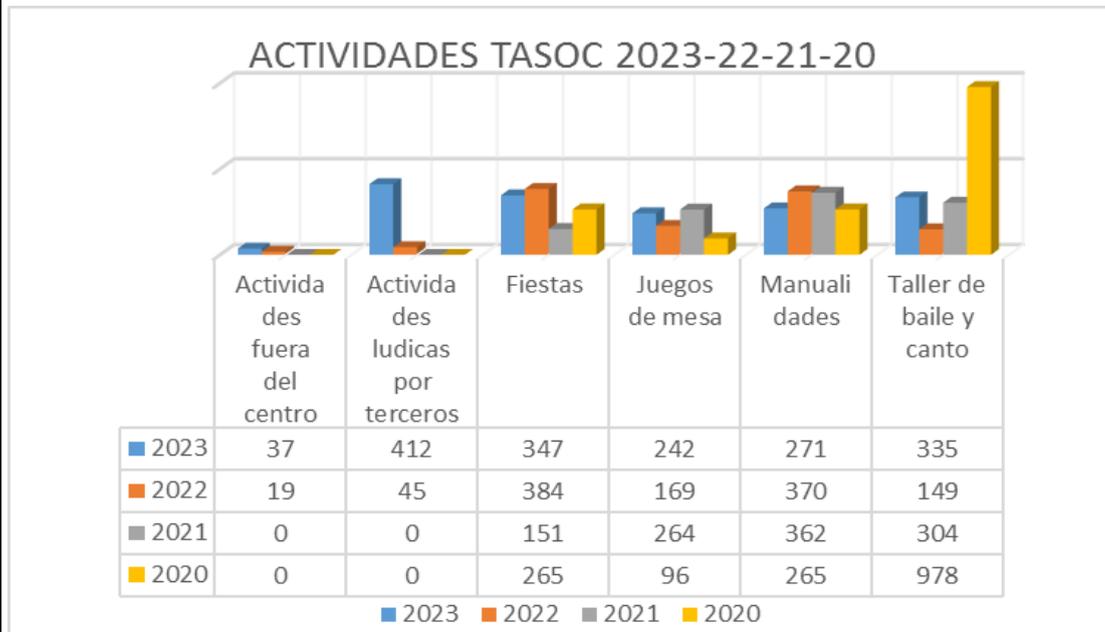
Objetivo cumplido

Nombre del objetivo específico nº 2:

Fomentar la convivencia y las relaciones sociales entre personas usuarias (si lo desean), familias, personal y voluntarios, realizando actividades destinadas tanto a unos como a

otros, para potenciar la comunicación, la confianza y la amistad frente a la soledad, la tristeza y el aislamiento.

Gráfico de escala para su evaluación, comparativos con el año anterior (explicación de la escala y del gráfico)



Descripción de la conclusión y si se cumple o no dicho objetivo.

Como podemos comprobar en las gráficas, la mayoría de las actividades que se realizan en este programa tienen de una manera u otra la participación de trabajadores, voluntarios y familiares.

Durante este año podemos observar que las actividades vinculadas a terceras personas han ido en aumento, esto es debido a que ya se han terminado las restricciones implantadas por el COVID

Podemos decir que se cumple el objetivo nombrado

Nombre del objetivo específico n° 3:

Promover la participación, impulsando la iniciativa de la persona usuaria tanto para la realización de actividades como para la organización de éstas, así como para su elección.

Descripción de la conclusión y si se cumple o no dicho objetivo.

Se realizan al inicio y a mitad de curso Asambleas de residentes por unidad, en ellas se les hace partícipes en la elección de la elección y organización de las diferentes actividades a realizar.

También durante este periodo está abierta la posibilidad de cambiar alguna de las actividades si los usuarios así lo valoran.

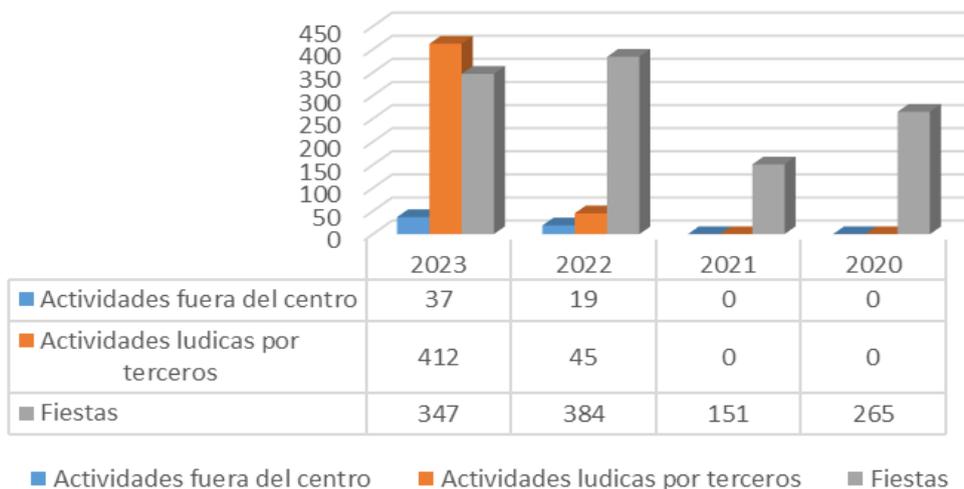
El objetivo nombrado se ha cumplido.

Nombre del objetivo específico n° 4:

Desarrollar la integración social de las personas usuarias en el entorno en que se ubica el centro y a través de los recursos comunitarios (asociaciones, entidades de la comunidad o población de referencia).

Gráfico de escala para su evaluación, comparativos con el año anterior (explicación de la escala y del gráfico)

ACTIVIDADES TASOC 2023-22-21-20



Descripción de la conclusión y si se cumple o no dicho objetivo.

Como podemos ver en las gráficas se aprecia considerablemente el aumento en las distintas actividades en las que participan diferentes entidades de la comunidad y asociaciones, esto es debido a la terminación de las restricciones por COVID.

Por lo que podemos considerar objetivo cumplido sobre todo en la actividad de fiestas.

- **PROPUESTAS DE MEJORA:**

La propuesta para el 2024 es:
Vincular el programa a las actividades significativas

- **RESPONSABLE DEL PROGRAMA:**

M^a Dolores Martínez Morales (TASOC)

- **PROFESIONALES QUE PARTICIPAN:**

Mar Mossi (PSICO)
Esther Gargallo (FISIO)

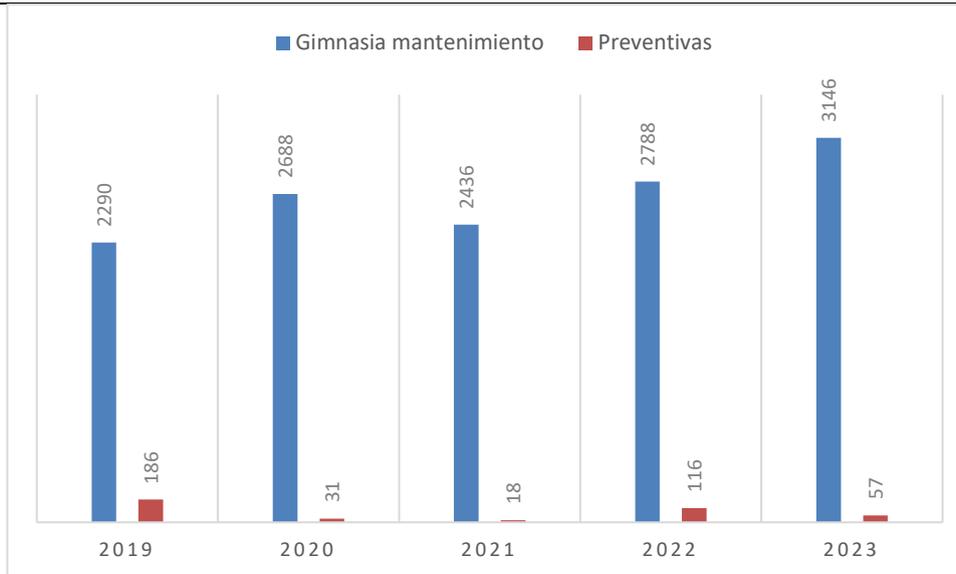
➤ Programa de Rehabilitación funcional

• **EVALUACIÓN DEL OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA:**

Nombre del objetivo general del programa							
Asistencia total de actividades de fisioterapia.							
Gráfico de escala para su evaluación, comparativos con el año anterior (explicación de la escala y del gráfico)							
<p style="text-align: center;">TOTAL ASISTENCIA EN ACTIVIDADES FISIOTERAPIA</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Total Asistencia</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2023</td> <td>13419</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>8795</td> </tr> </tbody> </table>		Año	Total Asistencia	2023	13419	2022	8795
Año	Total Asistencia						
2023	13419						
2022	8795						
Descripción de la conclusión y si se cumple o no dicho objetivo.							
Creamos como objetivo general del programa, la valoración de las asistencias a las actividades de fisioterapia.							

• **EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

Nombre del objetivo específico n° 1:
Mejorar la movilidad de los residentes/usuarios actuando sobre sus capacidades físicas: amplitud articular, tono muscular, coordinación, resistencia y equilibrio, (valorando la asistencia a la gimnasia de mantenimiento y preventivas).
Gráfico de escala para su evaluación, comparativos con el año anterior (explicación de la escala y del gráfico)



Descripción de la conclusión y si se cumple o no dicho objetivo.

Con respecto a la gimnasia de mantenimiento, observamos un aumento considerado de la participación y de la actividad con respecto a la comparación de años anteriores.

Las actividades preventivas han disminuido, ya que nos hemos centrado en la participación grupal

El objetivo se ha cumplido.

Nombre del objetivo específico n° 2:

Prevenir las rigideces y mantener la higiene postural en aquellos residentes que necesitan ser movilizados (mediante movilizaciones activo-asistidas y estiramientos, y en gimnasia de estimulativa.)

Gráfico de escala para su evaluación, comparativos con el año anterior (explicación de la escala y del gráfico)



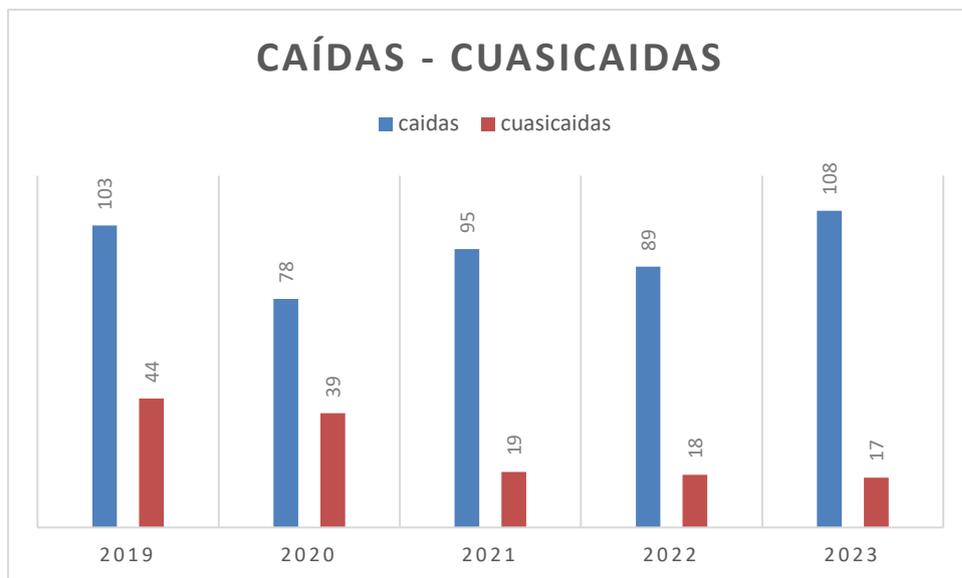
Descripción de la conclusión y si se cumple o no dicho objetivo.

Este año se han realizado 1114 movilizaciones y en la gimnasia de estimulación ha habido 446 asistencias.

El objetivo se ha cumplido, ya que hemos mejorado los datos del año pasado.

Nombre del objetivo específico nº 3:

Disminuir el número de caídas anuales. (F.PT07.01.01 REGISTRO DE CAIDAS).

Gráfico de escala para su evaluación, comparativos con el año anterior (explicación de la escala y del gráfico)**Descripción de la conclusión y si se cumple o no dicho objetivo.**

Las caídas han aumentado ligeramente, 19 el número exacto, y las cuasicaidas se mantienen los resultados con respecto a los años anteriores.

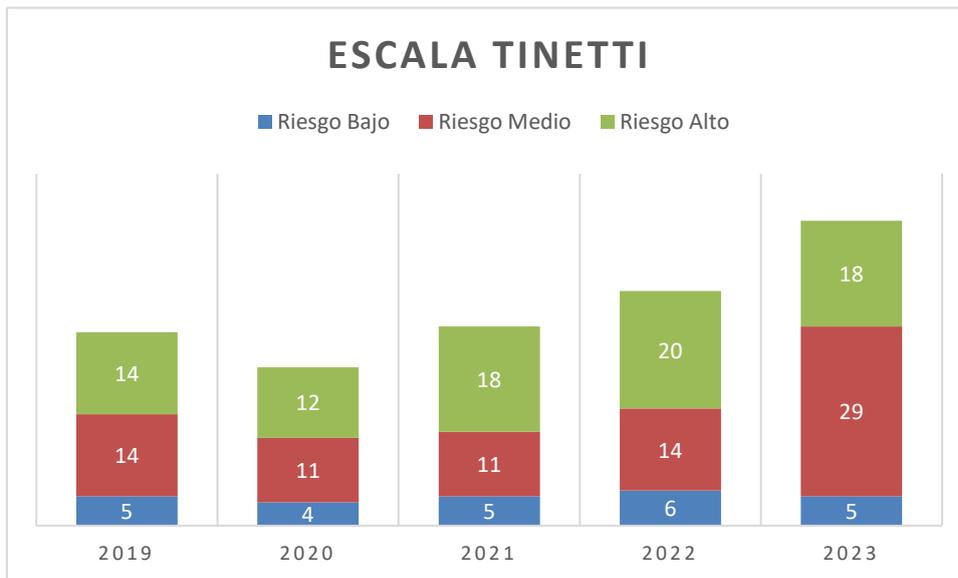
Este año habido un aumento de 7 usuarios. Seguimos esforzándonos.

El objetivo no se ha cumplido.

Nombre del objetivo específico nº 4:

Mantener o mejorar el nivel de calidad de la marcha (escala Tinetti y evolución de residentes en tratamiento de reentrenamiento de la marcha).

Gráfico de escala para su evaluación, comparativos con el año anterior (explicación de la escala y del gráfico)



Descripción de la conclusión y si se cumple o no dicho objetivo.

Mantenemos en nivel bajo de riesgo de caídas. Aumentamos el riesgo medio y disminuimos levemente el nivel alto. En este periodo hemos ingresado 7 plazas más de usuarios.

Además el resultado se debe a que mantenemos el criterio de valorar a residentes con marchas deterioradas pero que evaluamos para a posteriori valorar si hay mejoría en la reducción de la marcha y para que se sientan reconfortados.

El objetivo se ha cumplido, ya que se mantiene el mayor porcentaje en el riesgo medio.

Nombre del objetivo específico nº 5:

Desarrollar programas de formación e información sobre la materia destinados a residente/usuarios, profesionales, voluntarios y familiares.

Descripción de la conclusión y si se cumple o no dicho objetivo.

Este año he participado en una formación a familiares sobre las actividades significativas y una formación a trabajadores (auxiliares) sobre caídas
Además de participar en activo en el Programa Avanzar con auxiliares.

Se ha cumplido el objetivo

- **PROPUESTAS DE MEJORA:**

Mantenemos los objetivos específicos propuestos y en la medida de lo posible mantener resultados con respecto al año anterior o mejóralos.

Además incluimos el objetivo general del programa, asistencia total de actividades de fisioterapia.

- **RESPONSABLE DEL PROGRAMA:**

Esther Gargallo Hueso (FISIOTERAPEUTA)

- **PROFESIONALES QUE PARTICIPAN:**

Esther Gargallo Hueso (FISIOTERAPEUTA)

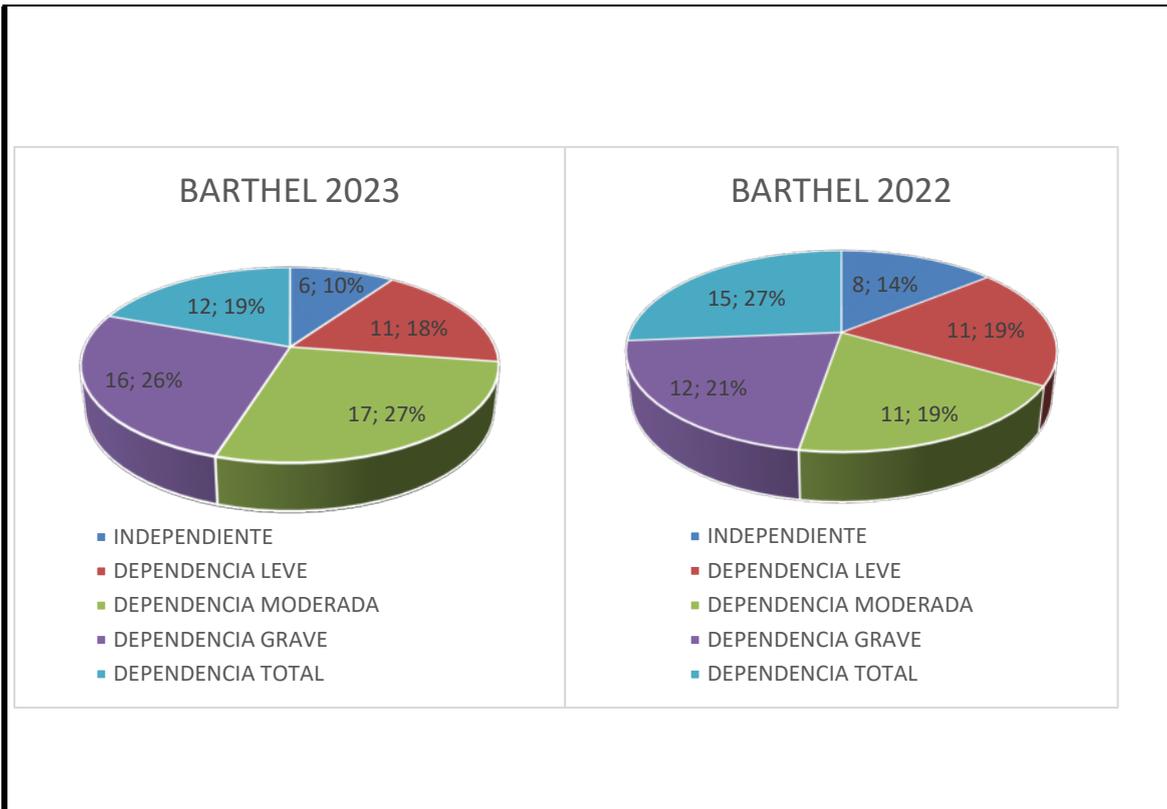
➤ **Programa TERAPIA OCUPACIONAL**

- **EVALUACIÓN DEL OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA:**

Nombre del objetivo específico nº 1

Mantener el nivel del resultado de la Escala Barthel Modificado durante las valoraciones semestrales, en el 85% de los residentes.

Gráfico de escala para su evaluación, comparativos con el año anterior (explicación de la escala y del gráfico)



Descripción de la conclusión y si se cumple o no dicho objetivo.

Observando las gráficas vemos que no se mantiene el nivel en más del 85% de los usuarios. Se mantiene el 74%, por categorías:

- INDEPENDIENTE: disminuye 4%
- DEPENDENCIA LEVE: disminuye 1%
- DEPENDENCIA MODERADA: aumenta 8%
- DEPENDENCIA GRAVE: aumenta 5%
- DEPENDENCIA TOTAL: disminuye 8%

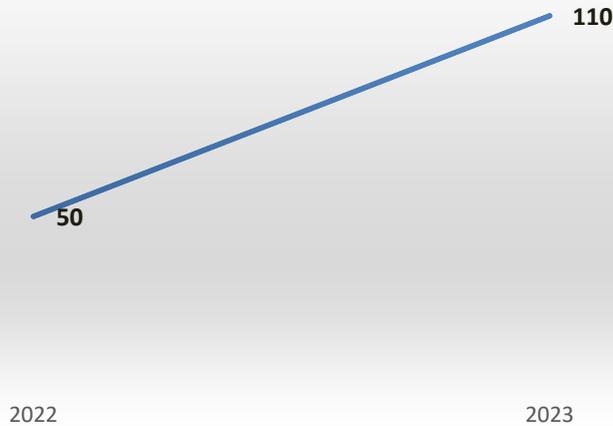
No se cumple el objetivo en el año 2023. El único dato positivo que se observa de este año, es que disminuye un 8% la dependencia total.

Nombre del objetivo específico n° 2:

Implementar una intervención semanal de Estimulación Basal en personas residentes con discapacidades y deterioros más graves.

Gráfico de sesiones de Estimulación Basal realizadas

Estimulación basal



Descripción de la conclusión y si se cumple o no dicho objetivo.

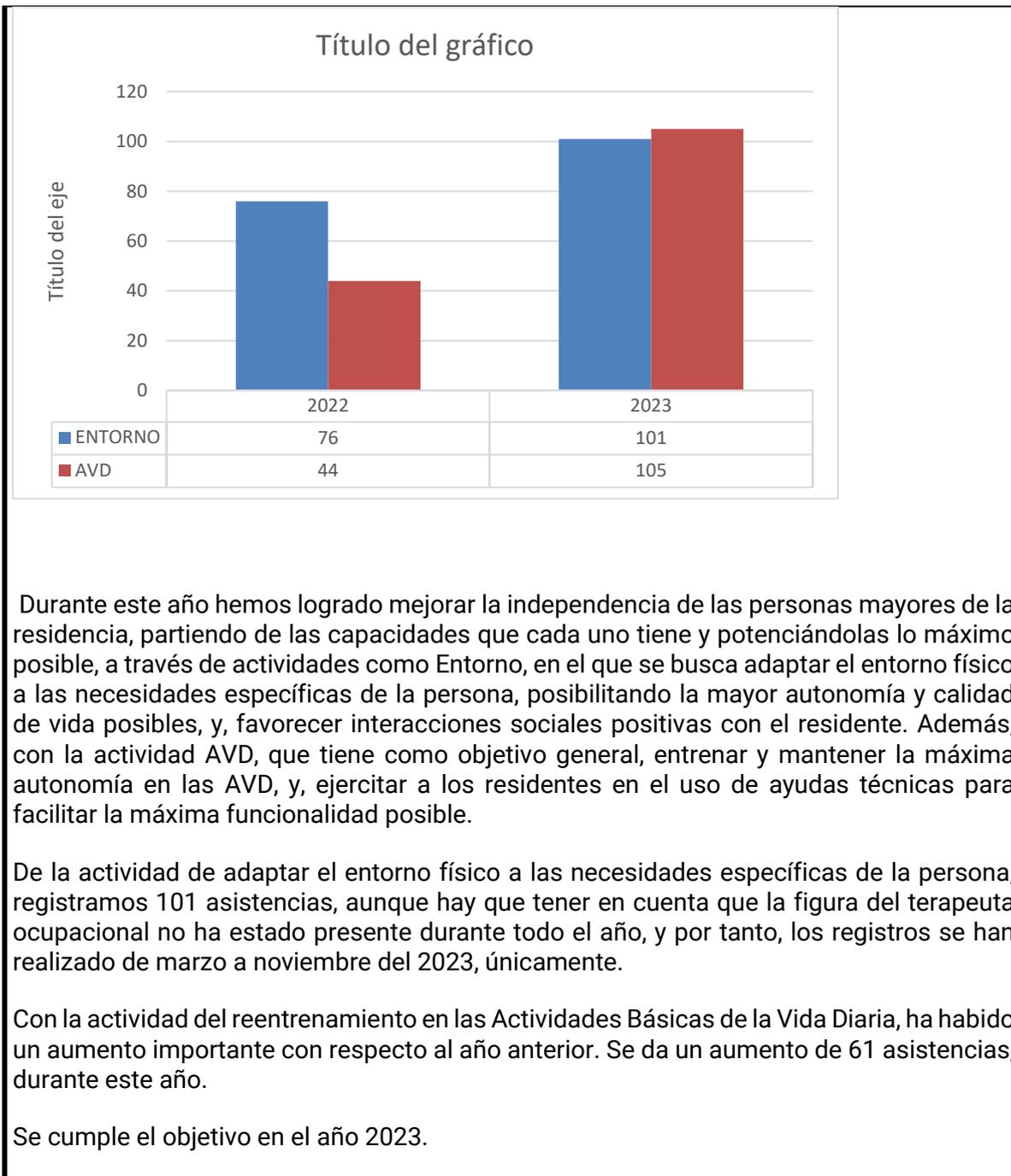
Los resultados mostrados en la gráfica indican que durante el año 2022 se registraron 50 asistencias a la actividad de Estimulación Basal frente a las 110 del año 2023. La actividad la realiza la Terapeuta Ocupacional del centro desde marzo hasta noviembre de 2023.

Aunque durante el año 2023 se ha aumentado las sesiones de Estimulación Basal, seguimos trabajando por alcanzar una sesión semanal por usuario.

Nombre del objetivo específico n° 3:

Intervenir de manera directa en la mejora de la independencia de los residentes a través de la adaptación del entorno, reentrenamiento de las Actividades Básicas de la Vida Diaria, compensar las limitaciones físicas e intelectuales, en colaboración con todos los profesionales de la residencia.

Descripción de la conclusión y si se cumple o no dicho objetivo.



- **PROPUESTAS DE MEJORA:**

Seguir mejorando en la realización de la Actividad de Estimulación Basal y su organización.

- **RESPONSABLE DEL PROGRAMA:**

Terapeuta ocupacional

- **PROFESIONALES QUE PARTICIPAN:**

Todo el equipo

- **EVALUACIÓN DEL OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA:**

Nombre del objetivo general del programa
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Contribuir al bienestar y calidad de la vida de los usuarios.</i> • <i>Fomentando, las relaciones interpersonales, promoviendo los sentimientos de afecto, estimulando el diálogo y la comunicación de forma que se favorezca la seguridad y la autoestima con una mejor integración y participación.</i>
Explicación
<p>Para conseguir una mejor aportación como voluntario, este debe rellenar una entrevista en la cual pone de manifiesto cuáles son sus conocimientos, habilidades y preferencias. Con dichos datos, y valorando las necesidades de nuestros mayores se introduce al voluntario en las diferentes actividades que se realizan en la casa.</p>
Descripción de la conclusión y si se cumple o no dicho objetivo.
<p>El objetivo se cumple con normalidad. Ya no hay restricciones por la pandemia por covid 19. Se han unido al grupo de voluntarios nuevos voluntarios.</p>

- **EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

Nombre del objetivo específico nº 1:
<i>Insertar a los voluntarios en la realidad de la residencia con la finalidad de mejorar las situaciones de algunos de los residentes</i>
Explicación
<p>En el programa de TASOC y TEOC están incluidas diferentes actividades las cuales están a cargo de personal voluntario. Dichas actividades están reflejadas en el programa de TASOC Y TEOC ya nombrado anteriormente.</p>
Descripción de la conclusión y si se cumple o no dicho objetivo.
<p>En el año 2023 las voluntarias han estado presentes en el taller de costura, apoyo en el taller de manualidades en fechas señaladas como Fallas y Navidad, salidas al exterior con usuarios, participación en la eucaristía y celebraciones religiosas y fiestas programadas como la "cena de sobaquillo". También se hacen cargo en coordinación con el personal de la residencia de comprar enseres. Durante este curso hemos tenido disponibles a un grupo de jóvenes para realizar salidas en Fallas y Navidad. Podemos concluir que el objetivo está cumplido.</p>

Nombre del objetivo específico n° 2:

Ofrecer al voluntario un lugar de referencia base, acogedor y agradable que considere su hogar.

Explicación

Hay voluntarios que ayudan y atienden las necesidades de los residentes por ejemplo llevando a cabo un taller de costura, pastoral, realizando acompañamientos y también se hacen cargo en coordinación con el personal de la residencia de comprar enseres. En estos talleres o tareas se les proporciona los recursos necesarios y se procura que los lugares donde se realicen sean dignos y acogedores.

Descripción de la conclusión y si se cumple o no dicho objetivo.

El objetivo está cumplido

Nombre del objetivo específico n° 3:

Acompañar al voluntario en la experiencia del voluntariado, apoyándolo especialmente desde su contención emocional.

Gráfico de escala para su evaluación, comparativos con el año anterior (explicación de la escala y del gráfico)

Para conseguir este objetivo es fundamental hacer cursillos que sirvan de orientación en el trato y manejo de los residentes.

Escuchar sus preocupaciones e inseguridades

Reforzar la importancia que tiene el esfuerzo que realizan.

Todos los años a comienzo del curso se realiza una comida de fraternidad en la que se les agradece y valora la importancia de su quehacer como voluntarios.

Descripción de la conclusión y si se cumple o no dicho objetivo.

Durante este curso se ha realizado formación sobre Voluntariado según el modelo ACP.

Se les invitó a participar al principio de curso en la "Cena de sobaquillo" junto a los usuarios y familiares.

El objetivo está cumplido.

Nombre del objetivo específico n° 4

Realizar el seguimiento del voluntario en su lugar específico de servicio, para mejorar la prestación del mismo y fortalecerlo como voluntariado cualificado

Gráfico de escala para su evaluación, comparativos con el año anterior (explicación de la escala y del gráfico)

Los talleres de los voluntarios están incluidos en el plan de actividades semanales. De dichos talleres la responsable del voluntariado hace un seguimiento mensual, registrando la participación en el resiplus, si procede.

Descripción de la conclusión y si se cumple o no dicho objetivo.

El objetivo está cumplido.

• **PROPUESTAS DE MEJORA:**

Durante el año 2023 se ha apoyado a la persona responsable de realizar juegos de mesa por las tardes.

Propuesta de mejora para el año 2024:

- Reforzar con voluntarias la actividad del smartbrain y así realizarla de forma periódica

Y frecuente con las usuarias que quieran.

• **RESPONSABLE DEL PROGRAMA:**

Psicóloga

• **PROFESIONALES QUE PARTICIPAN:**

Voluntarias y Equipo de Intervención.

➤ **Programa PONTENCIACION VÍNCULOS FAMILIARES**

- EVALUACIÓN DEL OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA:**

Nombre del objetivo general del programa

Fomentar la integración, la adaptación de la persona mayor y de su familia y otros vínculos de apoyo a la vida de la residencia, así como conocer la historia de cada persona residente, en la medida de lo posible, propiciando mecanismos adecuados para la información, orientación e implicación.

Gráfico de escala para su evaluación, comparativos con el año anterior (explicación de la escala y del gráfico)

Descripción de la conclusión y si se cumple o no dicho objetivo.

Desde el 2020, debido a la crisis sanitaria producida por la COVID y las medidas de prevención asociadas, hemos tenido que adaptar este programa a las circunstancias vividas intentando conseguir el objetivo principal por el cual se creó. Ha sido a partir este 2023 cuando se ha podido normalizar la situación y volver a las acciones que veníamos haciendo antes de la pandemia, como la participación activa de los familiares en las actividades tanto extraordinarias como ordinarias en el centro y la apertura total del centro sin restricciones.

Los familiares valoran como positivo el ambiente hogareño y la decoración del centro con la participación de los usuarios en la misma. Aumenta la satisfacción durante dos años en los espacios que facilitan la comunicación privada. Aun así, en varias aclaraciones se continúa expresando la necesidad de crear más espacios privados. Aclarar que desde el 2022 el centro ha creado varias zonas privadas para poder permanecer con sus familiares, aunque el cambio a unidades de convivencia, dificulta poder crear más zonas. En relación a la Atención y Cuidados se reconoce y valora la profesionalidad y empatía del personal, aunque en términos generales este ítem desciende su puntuación con respecto al año anterior. Si bien se ha trabajado durante estos dos últimos años en la figura del profesional de referencia, en la elaboración de la historia de vida y en la participación del familiar en el PAIV, sería conveniente, tras disminución de las puntuaciones generales en estos aspectos, valorar estrategias.

Por último, en relación a las relaciones con los familiares se mantiene la satisfacción, con una ligera mejora en la comunicación. La comunicación con el personal es positiva, pero los familiares sugieren mejorar la frecuencia y el detalle de la información proporcionada sobre la vida diaria de los residentes y los eventos especiales. Los familiares de los

usuarios mantienen la misma opinión con respecto a que se les incluye de forma activa en la dinámica del centro.

Entre los aspectos positivos, se destacan la amabilidad y respeto del personal, la posibilidad de personalizar las habitaciones, y un ambiente cálido y hogareño en el centro. En contraste, los aspectos negativos se centran en la necesidad de mejorar la variedad y personalización de las actividades ofrecidas, así como en aspectos de autonomía y toma de decisiones, donde se percibe una necesidad de mayor empoderamiento de los residentes en su vida cotidiana.

Por otra parte, los familiares muestran interés en participar más activamente en varias áreas del centro. Estas incluyen la planificación y realización de actividades para los residentes, la toma de decisiones sobre el cuidado y el bienestar general de sus seres queridos, y en los procesos que afectan la vida cotidiana en la residencia.

Este análisis comparativo entre los informes de 2022 y 2023 muestra un progreso continuo en varios aspectos clave de la atención en la Residencia. Las mejoras en actividades, autonomía y comunicación con familiares reflejan un compromiso constante con la calidad del servicio y el bienestar de los residentes. Sin embargo, aún hay áreas que requieren atención y desarrollo adicional. Implementar las propuestas de mejora sugeridas en este informe será esencial para avanzar en la prestación de un servicio excepcional que cumpla con las expectativas y necesidades de los residentes y sus familiares. Los familiares expresan un deseo de estar más involucrados en la vida del centro, lo que sugiere una oportunidad para fortalecer la colaboración y mejorar continuamente la calidad del servicio ofrecido.

Las acciones que se han llevado a cabo durante el 2023 han sido las siguientes:

- Contactos telefónicos.
- Videollamadas entre familiares y usuarios.
- Envío de fotos y vídeos sobre actividades realizadas en el centro a los familiares.
- Visitas
- Salidas con y sin pernoctación
- Figura del profesional de referencia: Elaboración del Checklist al ingreso del PR y TR e Introducir la figura del PR en el preingreso.
- Historia de vida
- Reuniones sobre temas de interés en relación a la AICP.
- Comunicación directa a través de WhatsApp
- Mayor presencia de entradas en Facebook sobre actividades
- Comunicación previa a los familiares de las actividades a realizar.
- Participación de las familias en la elaboración del Plan de Atención y Vida de los usuarios con deterioro cognitivo y de usuarios que así lo quieran.

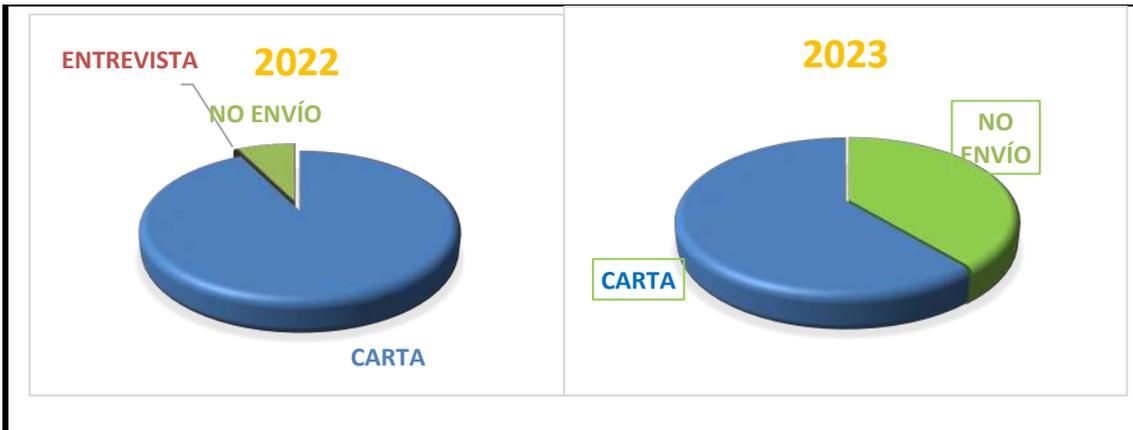
El objetivo general del programa se cumple.

- **EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

Nombre del objetivo específico n° 1:

Hacer partícipe semestralmente a la familia del PAIV (Plan de Atención y Vida)
--

Gráfico de escala para su evaluación, comparativos con el año anterior (explicación de la escala y del gráfico)
--



Descripción de la conclusión y si se cumple o no dicho objetivo.

Se hace partícipe al familiar en el Plan de Atención y Vida a través de la colaboración activa. Esto implica a parte de informar sobre el resultado de su PAIV, poner en marcha diferentes mecanismos de participación para implicarles, lo que ha supuesto la colaboración de la realización de la historia de vida (para adaptarnos a las preferencias del usuario) y facilitar la comunicación del familiar con el PR a través de canal de WhatsApp.

Coincidiendo con la valoración del PAIV de la persona usuaria, se envía por WhatsApp una breve evolución del usuario y los acuerdos adoptados en ella, si la persona mayor así lo acepta. Puntualmente, si la situación lo requiere, se realiza una reunión con el técnico de referencia o profesional asignado.

Desde diciembre de 2022 a noviembre de 2023 se han realizado un total de 82 valoraciones PAIVs sobre una media de 44,16 usuarios.

Se han enviado un total de 50 cartas informando de la valoración de cuidados de 38 usuarios a los familiares de referencia.

Las valoraciones en las cuales no se informó a los familiares ha sido motivado principalmente por tres casos distintos:

- La propia persona mayor es quien decide informar o no a sus familiares.
- No existe familia allegada.
- Son PAIs iniciales (Pre-ingreso) los cuales no se realiza dicho envío de información.

Este año, hay que destacar que debido a diferentes factores, como el aumento de usuarios en el centro (de 45 se pasa a 54), y períodos de brotes de Covid han tenido como consecuencia atrasos a la hora de realizar las valoraciones, por lo tanto atrasan el envío de información a familiares, llegando en alguna ocasión a no ser enviadas las cartas por haber pasado un período largo.

Durante este año, se ha modificado el protocolo de VGI, añadiendo la participación del familiar de personas con deterioro cognitivo antes de la reunión. Momento en el cual pueden aportar información o dar alguna sugerencia.

Por otra parte, se cambia el canal de Telegram para la parte sanitaria por un nuevo nº de WhastApp para informar y facilitar acceso de los familiares a consultas sanitarias de los usuarios.

Actualmente tenemos dos líneas de WhatsApp para comunicarnos con los familiares. Una línea se utiliza para consultas sanitarias y otras para envío de información general o contactos que no requieran contestación inmediata.

El canal de WhatsApp facilita la comunicación diaria entre profesionales del centro y familiares.

Este año se ha continuado fomentando el contacto entre familiares de referencia y profesionales de referencia a través de dicho canal. Los propios profesionales de referencia se ponen en contacto con los familiares para solicitar información o hacer peticiones una vez se ha realizado la valoración.

Por otra parte se ha dado un empujón al PR de Historia de Vida fomentando la participación de los familiares en la elaboración del documento, sobre todo en aquellas personas que han ingresado en el centro este año.
Se valora que el objetivo perseguido sí se cumple.

Nombre del objetivo específico nº 2:

Realizar un mínimo de 2 actividades al año en las que puedan participar las familias.

Gráfico de escala para su evaluación, comparativos con el año anterior (explicación de la escala y del gráfico)

Descripción de la conclusión y si se cumple o no dicho objetivo.

Generalmente las familias están invitadas a todas las actividades que se realizan en el centro puesto que ellos representan un papel muy importante en el bienestar de nuestros mayores.

Este ha sido el primer año que se ha podido llegar a la normalidad, invitando a todas las familias a participar activamente de las actividades, fiestas y eventos, tras tres años con medidas restrictivas de acceso por la situación de emergencia sanitaria.

Como novedad este año, hemos hecho dos eventos donde los familiares eran los principales actores, una comida en el mes de marzo coincidiendo con la semana de fallas y una cena de sobaquillo en el mes de septiembre dando la bienvenida al otoño. Creando un espacio donde las personas mayores abren las puertas de su casa para disfrutar junto con su familia dentro del centro acompañados del resto de familiares.

Durante el año, se han realizado fiestas y actividades coincidiendo con fechas señaladas como Navidad, Fallas y Pascua, invitando a los familiares a la participación de las fiestas, actividades y eventos que se dan en esos días.

Por otra parte, desde el equipo de intervención del centro, se han creado fiestas extraordinarias mensuales coincidiendo con la época del año con el objetivo de crear un espacio, fuera de las actividades normales de la residencia, donde los familiares puedan participar junto con sus mayores.

También se les ha invitado a colaborar en las salidas que se han realizado.

En muchas de estas actividades también participan grupos y colectivos festeros del pueblo.

Dicho objetivo se cumple.

Nombre del objetivo específico n° 3:

Mantener a los familiares informados de las actividades que se realizan en la casa.

Gráfico de escala para su evaluación, comparativos con el año anterior (explicación de la escala y del gráfico)

¿Considera usted que como familiar, se le incluye de forma activa en la dinámica del centro?



INSTRUMENTOS	FRECUENCIA DE USO
2 Tablones de anuncios	Diariamente
Cartas/ correo electrónico	Momentos puntuales
Red Social: Facebook	54 publicaciones (diciembre 2022 – noviembre 2023)
Página web www.sanfranciscoysanvicente.org	6 publicaciones en el apartado de Noticias
WhatsApp	93 avisos

Descripción de la conclusión y si se cumple o no dicho objetivo.

Mantener informados a los familiares de las actividades que realizan los usuarios es una tarea muy importante.

Para ello tenemos diferentes instrumentos para enviar la información (los que se exponen en la tabla superior). Normalmente se recogen los elementos gráficos para elaborar álbum de fotos o elaborar un vídeo para enviar a los familiares y allegados a través de la lista de difusión y colgarlo en las redes sociales.

Es por ello, que como novedad este año, que dentro del programa de ASC se ha añadido como procedimiento el envío con antelación de la programación mensual de las Actividades Extraordinarias programadas a los familiares y allegados de las personas usuarias a través de la Lista de Difusión del WhatsApp. Esta buena práctica se realiza desde el mes junio. En total, se han enviado a 4 avisos coincidiendo con las actividades extraordinarias que se han realizado. Con ello conseguimos que aparte de estar informados, puedan venir a participar de las actividades si así lo desean.

También se cuelga cartelería por el centro para avisar de estas actividades extraordinarias.

Dicho objetivo se cumple.

Nombre del objetivo específico nº 4:

Proporcionar o facilitar la comunicación del residente con las familias con dispersión geográfica.

Gráfico de escala para su evaluación, comparativos con el año anterior (explicación de la escala y del gráfico)

La residencia dispone de:

- 8 teléfonos fijos distribuidos por toda la residencia, además de tres teléfonos inalámbricos en cada unidad en los cuales los residentes pueden recibir llamadas telefónicas.
- Wifi para invitados en la planta baja.
- 4 tablets
- Teléfono Móvil
- Ordenadores portátiles

Se ofrece apoyo a todos aquellos residentes que tienen problemas con sus teléfonos móviles.

Descripción de la conclusión y si se cumple o no dicho objetivo.

Gracias a los avances tecnológicos de los que disfrutamos hoy en día podemos facilitar a los usuarios un acercamiento a sus familias. Se les propone a los familiares mantener conversaciones por videollamadas y llamadas a la residencia con la intención de seguir activos en sus relaciones.

A la vez, cada vez mayor frecuencia las personas mayores tengan en propiedad teléfonos móviles, es por ello que se le ofrece apoyo y se les ayuda cuando tienen algún problema con ellos.

Durante este año las videollamadas han disminuido considerablemente, debido a la vuelta de la normalidad y a la eliminación de restricciones.

Dicho objetivo se cumple.

Nombre del objetivo específico nº 5:

Realizar al menos una asamblea anual con los familiares para explicar y enseñar las diferentes estrategias y pautas a seguir en ciertas patologías.

Gráfico de escala para su evaluación, comparativos con el año anterior (explicación de la escala y del gráfico)

Tema a tratar	Profesional	Fecha de realización	Asistentes
AICP: Actividades Significativas: Lo cotidiano como fuente de estimulación	Cristina Pérez (trabajadora social) Mar Mossi (psicóloga) Esther Gargallo (Fisio)	17/10/2023	14 familiares, 4 usuarias y 3 profesionales del centro

Descripción de la conclusión y si se cumple o no dicho objetivo.

Se ha realizado una charla sobre Actividades Significativas durante el 2023.

- **PROPUESTAS MEJORADAS en 2023:**

- Participación de las familias en la elaboración del Plan de Atención y Vida de los usuarios con deterioro cognitivo y de usuarios que así lo quieran. REALIZADO.
- Potenciar la relación entre el profesional de referencia y el familiar:
 - Elaboración del Checklist al ingreso del PR y TR
 - Introducir la figura del PR en el preingreso. REALIZADO
- Crear cuenta en Instagram de la residencia para mostrar el día a día del centro. Crear la figura de responsable de redes sociales. REALIZADO, aunque aún no está en funcionamiento.

- **PROPUESTAS DE MEJORA en 2024:**

- Seguir trabajando en la visibilización de las cosas que se realizan en el centro. Instagram de la residencia mostrando el día a día del centro.
- Proponer mejoras para la colaboración activa de los familiares en la elaboración de Historia de Vida de los usuarios con deterioro cognitivo.
- Revisar el programa y adaptar/crear nuevos objetivos relacionados con la AICP.
- Revisar el programa en función del nuevo Decreto.
- Realizar encuestas de satisfacción de familiares por unidades dentro de seis meses para realizar estudios más exhaustivos

- **RESPONSABLE DEL PROGRAMA:**

Cristina Pérez (Trabajadora Social)

- **PROFESIONALES QUE PARTICIPAN**

- EQUIPO DE INTERVENCIÓN
- EQUIPO SANITARIO
- DIRECCIÓN
- EQUIPO DE AUXILIARES

➤ **Programa PASTORAL**

ACTIVIDADES

1.- Celebración de la Eucaristía. Posibilidad de asistencia abierta a familiares y vecinos del Municipio. Actualmente se mantienen las restricciones dentro de la residencia por covid-19 y no están acudiendo. Se realiza los **miércoles** y **sábados** a las 10:30 en la sala del gimnasio. Así como diariamente en la capilla según los horarios de la Parroquia del Sagrado Corazón de Jesús.

Un grupo de voluntarias prepara y celebra la eucaristía con los residentes. Actualmente lo realiza una sola voluntaria debido a las restricciones por covid-19.

El coro de la parroquia San Juan Bautista celebra el primer sábado de mes la eucaristía con los residentes y otras eucaristías señaladas como la celebración de Nochebuena. Actualmente aún no puede realizarse esta actividad debido a que continúa las restricciones por el covid-19 dentro de la residencia.

2.- Fiestas litúrgicas en las fechas conmemorativas de la entidad:

- Ofrenda de flores a la Virgen de los Desamparados.
- Fiesta de la Virgen de los Desamparados-mes de mayo
- San Juan Bautista -24 de junio
- Festividad de la Virgen de la Milagrosa-27 de noviembre

4.- Preparación de los tiempos litúrgicos:

CUARESMA - SEMANA SANTA - PASCUA DE RESURRECCIÓN

- Miércoles de Ceniza. Eucaristía e imposición de la ceniza.
- Domingo de Ramos: Celebración eucarística
- Jueves Santo. Celebración Litúrgica
- Viernes Santo. Rezo del Vía Crucis o celebración de Unción de Enfermos.

ADVIENTO - NAVIDAD:

- Eucaristía
- Eucaristía de la Nochebuena.
- Para crear un ambiente propio de lo Navidad: Belén, felicitaciones de Navidad, Belén viviente, coros, villancicos, ...
- Festividad de los Reyes Magos.

5.- El Sacramento del Perdón se administra varias veces durante el año y siempre que lo pide el anciano. De forma más solemne y comunitaria se celebra en Adviento y en Cuaresma.

6.- El Sacramento de la Unción de enfermos se administra cuando lo pide el anciano enfermo o la familia. Una vez al año, antes de la Pascua, se celebra la liturgia de la Unción de enfermos comunitaria, en la que participan todos los que lo desean.

7.- DEVOCIÓN MARIANA

- Oración del Ángelus se realiza diariamente
- Rosario. Se realiza diariamente

8.- OTRAS FIESTAS RELIGIOSAS CRISTIANAS.

Se celebran los santos de los residentes del centro de la siguiente forma:

- Se realiza una actividad por parte de la Psicóloga sobre las virtudes y vida del santo que se celebra.
- Se realiza una oración especial en la celebración de la eucaristía por los residentes que celebran su onomástica.

9.- FACILITAR a personas de otras confesiones la debida atención a su dimensión espiritual.

10.- Campañas de Solidaridad

- Con esta actividad se busca potenciar la dimensión caritativa de la experiencia religiosa. A la vez que la persona mayor salga de sí misma y valore lo que posee, reconociéndose privilegiada e invitada a compartir.

11.- ACOMPAÑAMIENTO en el proceso de muerte y duelo

- La residencia dispone de una Parroquia dentro de sus instalaciones, por lo que ofrece a los familiares de los residentes la celebración del Funeral en el propio templo.
- Se invita a participar en el funeral a todos los trabajadores, voluntarios y residentes. Se informa a todos los trabajadores y voluntarios del horario de celebración del funeral por canales tecnológicos y a los residentes con avisos verbales.
- El director del centro participa de todos los actos funerarios sean en el propio centro y/o en otros recintos.

12.- Dinámicas y actividades en Formación en valores cristianos y Evangelización

- En el marco de actividades o celebraciones se realizan dinámicas en las que surgen la necesidad de una formación, en cuanto a las

diferentes formas de relación con los demás y con uno mismo, siempre desde el punto de vista cristiano.

- Compartir en grupo las diferentes formas de ver y de vivir el sentirse cristiano para dar respuesta a sus necesidades espirituales.
- Desde el testimonio y el evangelio dar sentido a los momentos de debilidad y dudas de fe, convirtiéndolos en herramientas que hagan crecer en el amor a Dios.

RESPONSABLE DEL PT Y PARTICIPANTES:

Psicóloga: Mar Mossi
Partipan: voluntarios y TEOC

EVALUACIÓN Y PROPUESTAS DE MEJORA:

La propuesta de mejora para el año 2023 continúa siendo la celebración del mes de María. La propuesta de mejora que se planteó para este año 2023 se ha realizado de la siguiente manera.

Durante el mes de mayo recibimos la visita de la Virgen de los Desamparados de la parroquia de San

Juan Bautista. Estuvo en la residencia todo el mes. Se tuvieron celebraciones diversas como rezo del rosario, Oraciones con las Hermanas del Arca de María, cantos marianos etc.

Propuesta de mejora para el año 2024

Cuando haya un fallecimiento de un usuario, se celebrará una eucaristía en la residencia para familiares y amigos.

➤ **Programa *Rehabilitación Cognitiva***

- **EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

Nombre del objetivo específico nº 1:

Mantener su capacidad cognitiva de manera que (según clasificación por Minimental y GDS de Reisberg), el número de usuarios en las categorías cognitivas de NORMAL, LIGERO DÉFICIT Y DCL (Deterioro cognitivo leve) permanezca estable o no disminuya en más de 8 usuarios. Las categorías DEMENCIA MODERADA, MODERADA-GRAVE, GRAVE y MUY GRAVE no deben aumentar más de 8 usuarios durante el año por categoría.

Gráfico de escala para su evaluación, comparativos con el año anterior (explicación de la escala y del gráfico)

Clasificación Minimental y GDS de Reisberg

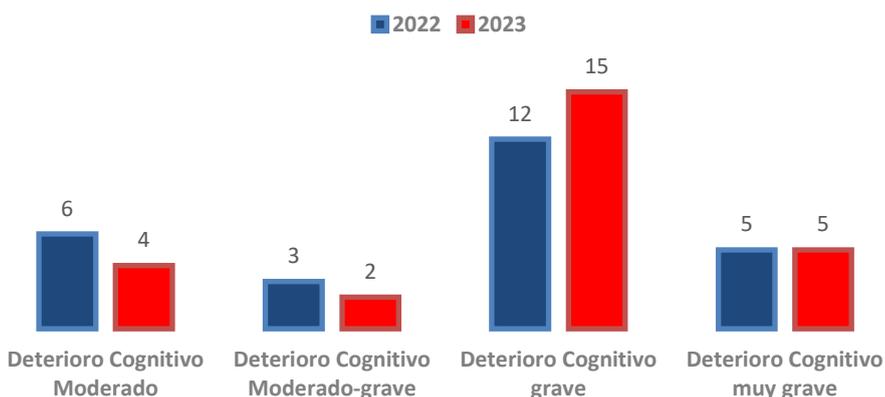


En la gráfica se observa que el número de usuarios en las categorías cognitivas, NORMAL, LIGERO DÉFICIT y D.C.L. (Deterioro Cognitivo Leve) del año 2022 ascendió a un total de 30 cifra que aumenta hasta 37 para el año 2023.

Por categorías se observa lo siguiente respecto al año 2022:

- NORMAL: aumenta en 2 usuarios
- LIGERO DÉFICIT: aumenta en 3 usuarios
- D.C.L. : aumenta en 2 usuarios

Clasificación Minimental y GDS de Reisberg



Con respecto al número de usuarios en las categorías DETERIORO COGNITIVO MODERADO, DETERIORO COGNITIVO MODERADO-GRAVE, DETERIORO COGNITIVO GRAVE Y DETERIORO COGNITIVO MUY GRAVE, el resultado del año 2022 y 2023 coinciden siendo su número total de 26 usuarios.

Por categorías el balance es el que sigue:

- DETERIORO COGNITIVO MODERADO: disminuye en 2 usuarios.
- DETERIORO COGNITIVO MODERADO-GRAVE: disminuye en 1 usuario.
- DETERIORO COGNITIVO GRAVE: aumenta en 3 usuarios.
- DETERIORO MUY GRAVE: se mantiene estable.

Descripción de la conclusión y si se cumple o no dicho objetivo.

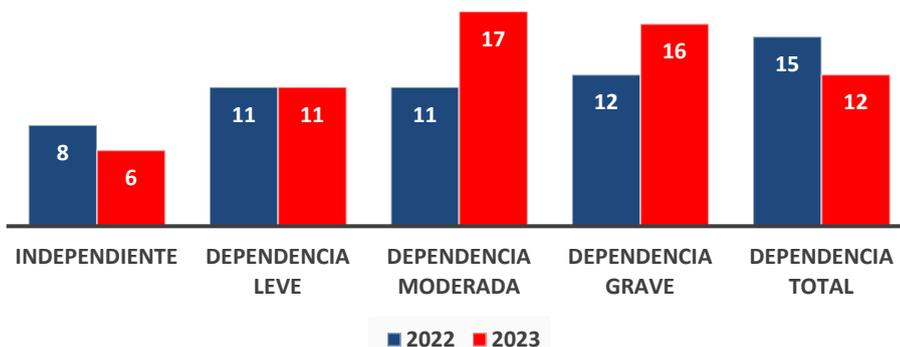
Podemos concluir que se cumplen los objetivos específicos marcados para este apartado, ya que en las categorías NORMAL, LIGERO DÉFICIT Y D.C.L.aumentan en 7 usuarios respecto al año 2022. En las categorías D.C.MODERADO, D.C.MODERADO-GRAVE, D.C.GRAVE y D.C.MUY GRAVE el número de usuarios permanece estable.

Nombre del objetivo específico n° 2:

Preservar la autonomía del anciano, de forma que (según clasificación por Barthel modificado) el número de usuarios en las categorías funcionales de INDEPENDIENTE y DEPENDENCIA LEVE permanezca estable o no disminuya en más de 8 usuarios. Las categorías de DEPENDENCIA MODERADA, DEPENDENCIA GRAVE y TOTAL no deben aumentar en más de 8 usuarios durante el año.

Gráfico de escala para su evaluación, comparativos con el año anterior (explicación de la escala y del gráfico)

Clasificación Funcional-Barthel Modificado



Como podemos observar en la gráfica, el resultado total muestra que:

- En las categorías de INDEPENDIENTE y DEPENDENCIA LEVE el número total de usuarios disminuye en 2 usuarios.
- En las categorías de DEPENDENCIA MODERADA, DEPENDENCIA GRAVE y DEPENDENCIA TOTAL aumenta en 7 usuarios.

Descripción de la conclusión y si se cumple o no dicho objetivo.

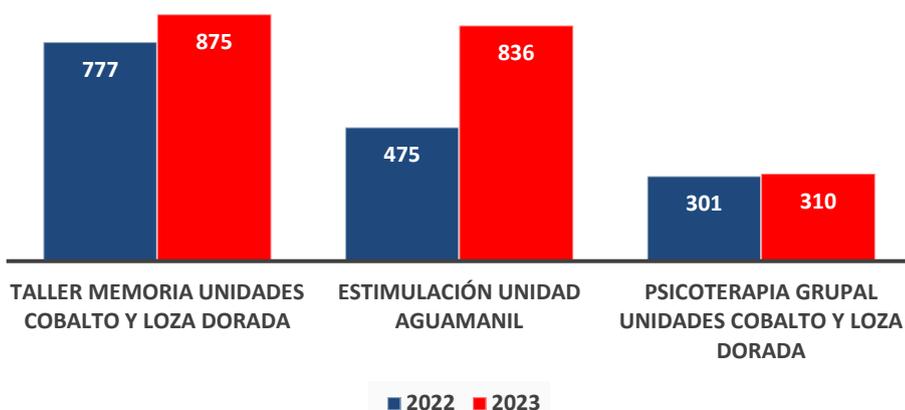
Podemos concluir que se ha cumplido el objetivo específico marcado para este apartado.

Nombre del objetivo específico n° 3:

Mantener o aumentar la participación de los usuarios al menos en 2 de las 3 actividades valoradas: Psicoterapia Grupal Unidades Cobalto y Loza Dorada, Taller de memoria Unidades Cobalto y Loza Dorada y Estimulación Unidad Aguamanil.

Gráfico de escala para su evaluación, comparativos con el año anterior (explicación de la escala y del gráfico)

Participación Actividades



En la gráfica mostrada se puede apreciar que la participación de los usuarios de las Unidades de Cobalto y Loza Dorada en las actividades de Talleres de Memoria y Psicoterapia grupal han aumentado. También ha aumentado la participación de la actividad de estimulación en la Unidad de Aguamanil.

Descripción de la conclusión y si se cumple o no dicho objetivo.

Podemos concluir que el objetivo se cumple.

Nombre del objetivo específico nº 4:

Mantener/mejorar la relación entre usuarios y profesionales, de manera que en la Encuesta de satisfacción a usuarios en función del modelo AICP, los valores de respuesta a las preguntas relacionadas con este objetivo (13: ¿Cree que el personal del centro conoce y se esfuerza por conocerle en profundidad (biografía, creencias, deseos, inquietudes, intereses, proyectos)? y 18 : ¿ Considera que tiene posibilidad de tomar las decisiones que le competen en todos los aspectos de su día a día y que dichas decisiones se respeten ¿), se mantenga en los valores 3 y 4.

Explicación de ítems de la encuesta:

El promedio del objetivo número 13 es de 3,92 y el promedio del objetivo número 18 es de 3,96.

Descripción de la conclusión y si se cumple o no dicho objetivo.

El objetivo está cumplido

- **PROPUESTAS DE MEJORA:**

Afianzar las actividades por Unidades de tal manera que no afecte al grado de estimulación Necesaria para los usuarios que asisten a dichas actividades, adecuando todo ello al Modelo de ACP.

Durante este año 2023 se han valorado en asamblea de usuarios las actividades propuestas. Se ha hecho seguimiento y decidido por parte de los usuarios, las actividades que prefieren Realizar. También siguiendo el proceso Avanzar nº 14 se ha trabajado en la adaptación de las Actividades para personas con demencia.

Por lo tanto podemos concluir que el objetivo se ha cumplido.

Propuesta de mejora 2024:

- Reforzar con voluntarias la actividad del smartbrain y así realizarla de forma periódica Y frecuente con las usuarias que quieran.

- **RESPONSABLE DEL PROGRAMA:**

Psicóloga

- **PROFESIONALES QUE PARTICIPAN:**

TASOC,TEOC

La población a quienes van dirigidas las actividades, son a la totalidad de nuestros usuarios, siempre respetando a aquellas personas que, por decisión propia, no quiera participar en el mismo. Hay dos grupos de personas agrupadas según su capacidad cognitiva:

- **Unidades Cobalto y Loza Dorada:**

Usuarios sin deterioro cognitivo, es decir, que no tienen fallos de memoria ni de ninguna otra capacidad cognitiva y son capaces de manejar por sí solos aspectos tales como su economía o capacidad para viajar y usuarios con deterioro cognitivo leve y leve-moderado, personas mayores que sufren algunos fallos de memoria tales como perder algún objeto de valor, haberse perdido yendo a un lugar no familiar o dificultad para evocar palabras o nombres.

Las Unidades Cobalto y Loza Dorada se puede desdoblar para una mejor atención debido a la ratio.

- **Unidad de Aguamanil**

Usuarios con deterioro cognitivo avanzado, es decir, aquellas personas que presentan un alto grado de dependencia, necesitan ayuda para las ABVD y muestran un deterioro grave de las funciones cognitivas superiores.

Áreas que se trabajan desde las actividades de rehabilitación cognitiva:

-Funciones cognitivas:

Con las actividades de carácter cognitivo queremos trabajar:

- Orientación espacio-temporal y personal
- Lenguaje
- Gestualidad y praxias
- Destreza manual
- Relacionar y asociar conceptos
- Reminiscencias

- Funciones de cálculo y ejecutivas
- Entrenar las actividades básicas de la vida diaria
- Entrenar las actividades instrumentales y avanzadas de la vida diaria.

- Áreas de carácter social:

- Fomentar las relaciones personales
- Aumentar la autoestima del usuario
- Integración en la dinámica residencial.

Las principales áreas de intervención durante el pasado año han sido:

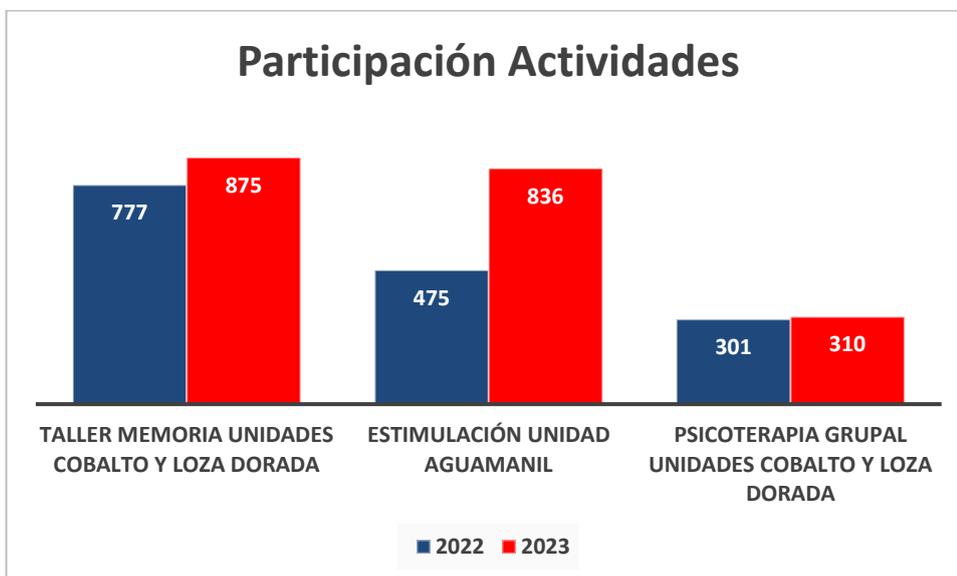
- la cognitiva (presentada anteriormente), mediante talleres de memoria
- y la psicoafectiva, mediante el taller de Psicoterapia Grupal:
OBJETIVOS:

1. Desarrollar habilidades sociales que favorezcan la convivencia.
2. Reelaborar las experiencias vitales positivas y negativas a través de la reminiscencia.
3. Modificar hábitos y conductas que generan conflictos de convivencia.
4. Contención emocional.

La dinámica de esta psicoterapia se desarrolla mediante grupos de conversación: se propone inicialmente un tema, se hace una breve introducción y se anima a los asistentes a participar mediante preguntas o de forma espontánea. Los temas de conversación abarcan desde cuestiones puramente cotidianas (Ej.: asuntos del centro, de la Unidad de convivencia etc) hasta aspectos más personales (problemas de convivencia, trastornos de ansiedad, asertividad,...) y temas de actualidad (fechas señaladas, acontecimientos destacables,...) que fomentan la conversación y el intercambio de opiniones. Se trabaja, de esta forma, la orientación a la realidad (TOR).

Presentamos a continuación una gráfica comparativa de la asistencia a los talleres de memoria y al taller de psicoterapia grupal entre los años 2022 y 2023

SUMA TOTAL ASISTENTES EN TODOS LOS TALLERES DE MEMORIA Y PSICOTERAPIA GRUPAL



En la gráfica mostrada se puede apreciar que la participación de los usuarios de las Unidades de Cobalto, Loza Dorada y Aguamanil en las actividades de Talleres de Memoria, Estimulación Unidad Aguamanil y Psicoterapia grupal, han aumentado. Se han subsanado los motivos por los que en el año 2022 se vio afectada la realización de dichas actividades

Formación

INTRODUCCIÓN.

La Residencia San Francisco y San Vicente, con el objetivo de proporcionar la atención adecuada y necesaria a sus usuarios, cuenta con un Programa de formación que se renueva cada año. Este programa incluye tanto las carencias que se observan en el personal de los diferentes Departamentos como las demandas de formación que expresa el propio personal. Estas demandas se recogen a través de diferentes vías, como puede ser la Encuesta anual de satisfacción de trabajadores. El Programa de formación trata de planificar una oferta formativa relacionada con las actividades propias de cada puesto de trabajo y acorde con el sistema de calidad.

OBJETIVOS.

En la Memoria del Programa de formación vamos a analizar si realmente se han llevado a cabo los objetivos a partir de una serie de indicadores propios y de diversos registros (Resiplus-cursos de formación, etc.). Los indicadores valoran si se han cumplido o no los siguientes objetivos:

- Grado de satisfacción de los trabajadores con la formación impartida. Este ha de ser mayor o igual a 3 en las Encuestas de actividad formativa que se recogen tras un curso determinado.
- % de profesionales que han recibido formación enfocada a su puesto de trabajo. Este ha de ser un mínimo del 80%.

RESULTADOS.

- **Variedad de Cursos:** La oferta de cursos es diversa, abarcando temas desde atención clínica y nutricional, primeros auxilios, prevención de riesgos, hasta aspectos específicos como el manejo de la soledad no deseada y la seguridad y salud en diferentes sectores.
- **Duración de los Cursos:** Las horas asignadas a los cursos varían desde 1 hora para temas muy específicos como "Instrucción sobre la prevención y control de la legionelosis" hasta 120 horas para el "Curso práctico de climatización y aire acondicionado".
- **Asistentes Previstos:** Los cursos están dirigidos a distintos grupos de profesionales, desde atención directa, mantenimiento, enfermería, hasta la dirección y el equipo técnico.
- **Realización de los Cursos:** La mayoría de los cursos parecen haberse realizado según lo previsto, aunque hay excepciones como el "Curso de primeros auxilios y RCP" y la "Introducción a la electrocardiografía para profesionales de enfermería", que no se han realizado.
- **Eficiencia de la Formación:** La columna de eficacia de la acción formativa muestra una respuesta positiva en la mayoría de los cursos, con algunas excepciones que no han sido evaluadas o no se han realizado.

Informe de Formación:

- **Número de Cursos Planificados:**
 - Se planificaron un total de 33 cursos.
- **Porcentaje de Cursos Realizados:**
 - El 84,85% de los cursos planificados fueron realizados.
- **Porcentaje de Cursos Efectivos:**

- De los cursos realizados, el 89,29% fueron evaluados como efectivos en términos de la acción formativa.

CURSOS REALIZADOS

La oferta formativa que se ha llevado a cabo durante el año 2023 es la siguiente:

	CURSO
1	APROXIMACIÓN CLÍNICA Y NUTRICIONAL A LA DISFAGIA
2	CURSO PRIMEROS AUXILIOS Y RCP
3	Instrucciones de calidad actualización
4	MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS
5	PLAN DE EMERGENCIA SIMULACRO Y EVACUACIÓN
6	PREVENCION DE RIESGOS O FORMACIÓN GENERAL EN SEGURIDAD LABORAL SALUD Y HOSTELERIA
7	PREVENCIÓN Y CONTROL DEL COVID-19
8	Profesionales de Referencia en AICP
9	REDUCCIÓN Y ELIMINACIÓN DE SUJECIONES EN RESIDENCIAS DE MAYORES. CUIDAR SIN SUJETAR
10	CURSO PRÁCTICO DE CLIMATIZACIÓN Y AIRE ACONDICIONADO
11	FORMACIÓN DE GRUPOS IMPULSORES DE AICP
12	FORMACIÓN PARA PROFESIONALES DE REFERENCIA EDICION 1 AICP
13	INTRODUCCION AL METODO DE VALIDACION AICP
14	INTRODUCCION AL METODO DE VALIDACION-MODULO DE CONTINUACIÓN
15	LA SOLEDAD NO DESEADA: CLAVES DE INTERVENCION Y ACOMPAÑAMIENTO
16	METODO DE VALIDACIÓN MODULO DE CONTINUACION
17	SEGURIDAD Y SALUD, RDCIA 3ª EDAD
18	SEGURIDAD Y SALUD. SECTOR LIMIEZA
19	SEGURIDAD Y SALUD. MANTENIMIENTO
20	SENSIBILIZACION LARES CV ON-LINE
21	APOYO EN LA ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES PARA PERSONAS DEPENDIENTES EN INSTITUCIONES
22	Aportaciones desde los cuidados paliativos al modelo de atención centrada a la persona

23	Buen trato a las personas mayores desde el modelo de atención centrado a la persona
24	HERIDAS Y VALORACIÓN DE LA PIEL
25	II JORNADA DE BUENAS PRÁCTICAS NOSTRES LLARS
26	INTRODUCCIÓN AL MÉTODO DE VAIDACIÓN AICP
27	INTRODUCCIÓN AL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL Y CENTRADO EN LA PERSONA (AICP)
28	LA UNIDAD DE CONVIVENCIA COMO ENTORNO QUE CONTRIBUYE AL BIENESTAR DE LA PERSONA
29	Novedades normativas en materia de igualdad
30	SEGURIDAD Y SALUD: MANTENIMIENTO
31	SEGURIDAD Y SALUD: TRABAJOS SANITARIOS
32	INSTRUCCIÓN SOBRE LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA LEGIONELOSIS
33	INTRODUCCIÓN A LA ELECTROCARDIOGRAFÍA PARA PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Las entidades que se han encargado de la realización de estos cursos son las siguientes:

- Add Informática
- Unimat
- Lares COMUNIDAD VALENCIANA
- LARES FEDERACIÓN
- Conselleria De Educación, Formación Y Ocupación
- Residencia San Francisco y San Vicente
- Fundación Pilares
- Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas

CONCLUSIONES.

Como hemos visto, tanto por los resultados de los indicadores como por la variada oferta formativa registrada, el programa de Formación cumple con los objetivos que se plantean.

Respecto al año anterior, se ha consolidado la distribución de los cursos durante todo el año para facilitar la realización de los cursos por parte del personal.



MODEL 19 / MODELO 19

FICHA RESUM ECONÒMIC (COMPTE ANUAL D'INGRESSOS I DESPESES) DE CENTRES CONCERTATS
FICHA RESUMEN ECONÓMICO (CUENTA ANUAL DE INGRESOS Y GASTOS) DE CENTROS
CONCERTADOS

ENTITAT / ENTIDAD: PARROQUIA SAN JUAN BAUTISTA	NIF: R4600086E
CENTRE / CENTRO: RESIDENCIA SAN FRANCISCO Y SAN VICENTE	
REF. EXPEDIENT / REF. EXPEDIENTE: PMAC/2022/8/46	

1. DESPESA DE PERSONAL / GASTO DE PERSONAL	Pressupost 20__ Presupuesto 20__	Executat 20__ Ejecutado 20__
Sous i salaris del personal / Sueldos y salarios del personal	589.758,00	574.514,96
Cotitzacions a la Seguretat Social / Cotizaciones a la Seguridad Social	179.573,75	163.366,68
TOTAL DESPESES DE PERSONAL / TOTAL GASTOS DE PERSONAL:	769.331,75	737.881,64

2. DESPESES GENERALS / GASTOS GENERALES	Pressupost 20__ Presupuesto 20__	Executat 20__ Ejecutado 20__
2.1. SUBMINISTRAMENTS / SUMINISTROS		
Alimentació / Alimentación	62.000,20	67.200,11
Productes de neteja i endreça / Productos de limpieza y aseo	7.939,05	8.377,68
Compra d'estrils i utensilis / Compra de enseres y utensilios	11.719,55	12.225,66
Material d'oficina / Material de oficina	3.402,45	3.283,32
Aigua / Agua	0,00	0,00
Gas / Gas	15.122,00	17.032,85
Electricitat / Electricidad	30.622,05	33.623,43
Altres (especificar) / Otros (especificar)		
Publicaciones, Suscripciones, Divulgación	1.171,96	1.235,81
2.2. TRIBUTS / TRIBUTOS		
Impostos / Impuestos (I.B.I.)	0,00	0,00
Impostos / Impuestos (I.A.E.)	0,00	0,00
Tasses i altres impostos (especificar) / Tasas y otros impuestos (especificar)		
	0,00	0,00
2.3. CONTRACTES DE MANTENIMENT, TREBALLS I SERVEIS EXTERIORS / CONTRATOS DE MANTENIMIENTO, TRABAJOS Y SERVICIOS EXTERIORES		
Administració, assessoria i gestoria / Administración, asesoría y gestoría	22.683,00	24.199,62
Servei de neteja / Servicio de limpieza	0,00	0,00
Servei de cuina / Servicio de cocina	0,00	0,00
Servei de transport / Servicio de transporte	378,05	236,37
Comunicacions (telèfon) / Comunicaciones (teléfono)	2.721,96	2.665,75
Manteniment d'extintors / Mantenimiento de extintores	2.835,37	2.583,79
Manteniment de calefacció / Mantenimiento de calefacción	8.317,10	7.763,93

Manteniment d'ascensors / <i>Mantenimiento de ascensores</i>	3.780,50	4.570,05
Primes d'assegurances / <i>Primas de seguros</i>	4.234,16	4.227,44
Obres de conservació i reparació menor / <i>Obras de conservación y reparación menor</i>	7.561,00	6.164,87
Altres serveis contractats (especificar) / <i>Otros servicios contratados (especificar)</i>		
Servicios y Gastos Bancario	75,61	61,83
Servicios profesionales: Médico, Fisioterapeuta, Pódologo	36.670,85	38.475,99
TOTAL DESPESES GENERALS / TOTAL GASTOS GENERALES:	221.234,85	233.928,49

3. ALTRES DESPESES / OTROS GASTOS	Pressupost 20__ Presupuesto 20__	Executat 20__ Ejecutado 20__
Lloguers / <i>Alquileres</i>	5.973,19	6.185,31
Despeses diverses (especifiqueu-les) / <i>Otros gastos (especificar)</i>		
Amortizaciones, intereses deudas	65.024,60	64.976,27
* Gastos diversos: Formación, equipación y otros personal	4.914,65	5.171,57
TOTAL ALTRES DESPESES / TOTAL OTROS GASTOS:	75.912,44	76.333,14

TOTAL DESPESES DE BENS CORRENTS I FUNCIONAMENT / TOTAL GASTOS DE BIENES CORRIENTES Y FUNCINAMIENTO	Pressupost 20__ Presupuesto 20__	Executat 20__ Ejecutado 20__
	1.066,479,04	1.048.143,28

TOTAL INGRESSOS IMPORT MENSUALITATS CONCERT SOCIAL / TOTAL INGRESOS IMPORTE MENSUALIDADES CONCIERTO SOCIAL	Pressupost 20__ Presupuesto 20__	Executat 20__ Ejecutado 20__
		1.007.126,25

COMPTE DE RESULTATS: SALDO ANUAL: -41.017,03 €
CUENTA DE RESULTADOS: SALDO ANUAL: _____ €

Compte anual de 2024, aprovat per l'òrgan de participació del centre en data: 15/01/2024
Cuenta anual de 2024 aprobada por el órgano de participación del centro en fecha: _____

DECLARE sota la meua responsabilitat que són certes les dades consignades més amunt i que, quant a les despeses executades, es corresponen amb la totalitat de nòmines, cotitzacions socials, factures i altres justificants de despeses corresponents al centre en l'exercici 2023

Així mateix, l'obligació de conservar totes les factures i justificants de despeses (originals), per un període de quatre anys.

DECLARO bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos arriba consignados y que, en cuanto a los gastos ejecutados, se corresponden con la totalidad de nóminas, cotizaciones sociales, facturas y otros justificantes de gastos correspondientes al centro en el ejercicio 2023

Asimismo, la obligación de conservar todas las facturas y justificantes de gastos (originales), por un período de cuatro años.

Conclusions respecte als resultats econòmics / *Conclusiones respecto a los resultados económicos:*

- Los datos presentados son provisionales pendientes del cobro de las plazas y otras operaciones financieras que
- Las desviaciones por el incremento del coste alimentación generan un deficit /
- Los errores del calculo del coste de la plaza en el concierto social generan deficit y que irá agravandose

L·Loc, data i signatura / *Lugar, fecha y firma:* Manises 29/01/2024

President/a de l'entitat.
Presidente/a de la entidad.

President/a de l'organ de participació (Director/a del centre).
Presidente/a del órgano de participación (Director/a del centro).