



# FUNDACIÓN CENTRO DE ACOGIDA “SAN JOSÉ”

## RESIDENCIA DE PERSONAS MAYORES

### MEMORIA 2024



V 22-2-2024



*Para las personas mayores no hay mejor regalo que darles un poquito de nuestro tiempo. Sí, tiempo, eso que en nuestra frenética vida nos falta. Nuestros mayores necesitan que los escuchemos, abracemos y acariciemos, que les hagamos sentir que “siempre cuentan”, que son dueños de sus vidas y un pilar fundamental en las nuestras...*

## ÍNDICE

1-	Denominación del Centro	5
2-	Identificación del Centro	5
3-	Tipo de Centro	6
4-	Capacidad Asistencial	6
5-	Horario del Centro	6
6-	Descripción de los Servicios Asistenciales	6
	6.1 Acceso a plazas Residenciales	7
	6.2 Instalaciones: Sectorización	7
	6.3 Servicios asistenciales	8
7-	Recursos Humanos	
	7.1 Organigrama	10
	7.2 Absentismo	12
	7.3 Actividades Formativas	13
	7.4 Mejoras y cambios significativos	14
8 -	Plan General de Actuación	15
	8.1 Misión, Visión y Valores	16
	8.2 Objetivos	16
	8.3 Perfil de la Población	17
	8.4 Criterio de Intervención	18
	8.5 Previsión Presupuestaria	20
	8.6 Evaluación	24
	8.7 Participación de la Población	24
9 -	Programas a Desarrollar dentro del Plan	
	9.1 Programa de Seguimiento Sanitario y Cuidados Paliativos	25
	9.1.1 Enfermería	25
	9.1.2 Auxiliares Enfermería	31
	9.1.3 Médico	32
	9.2 Programa de Intervención Psicosocial	34
	9.3 Programa de Intervención terapéutica Ocupacional	42
	9.4 Programa de Intervención Terapéutica Funcional	49
	9.5 Programa de Intervención en la Sociabilización y participación	53
	9.6 Programa de Ocio y Tiempo Libre	56
	9.7 Gestión de las reclamaciones	64

## Nuestra Fundación

Nuestros orígenes se remontan a 1.855 cuando el edificio es donado a la Beneficencia Municipal. Desde 1.858 hasta 1.989 se hacen cargo de la gestión del servicio la Comunidad "Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl".

La Fundación se constituye como Fundación Privada el 12 enero de 1.993, registrada en el Registro Entidades, Servicios y Centros de Servicios Sociales de Andalucía con el nº: AS/E0003578, como Centro Residencial AS/C0005222, en el de Fundaciones de la Junta de Andalucía con el nº CA-0209, quedando la composición de su Patronato por disposición de sus propios Estatutos en 11 miembros, elegidos de la siguiente manera:

\* 2 Patronos natos:

✓ El Excmo. Ayuntamiento de Jerez, representado por el alcalde o miembro de la Corporación en quien delegue su representación, quien ostentará la Presidencia del Patronato.

✓ El Obispado de Jerez, representado por el Obispo de Asidonia-Jerez, que podrá delegar en el Secretario Canciller de la Diócesis u otro miembro del Patronato.

\* 9 Patronos electivos: Elegidos, cinco por la Corporación Municipal y 4 por el Obispado de Jerez entre personas físicas o jurídicas, públicas o privadas de reconocido prestigio en cuanto a labores asistenciales.

En 25 de julio de 2024 se realiza una modificación de los estatutos en lo relativo a la composición del patronato que queda de la siguiente manera, según su artículo 10:

*"El Patronato de la Fundación estará compuesto por seis miembros:*

*a) Patronos natos:*

*El Excmo. Ayuntamiento de Jerez, representado por la persona que ostente la Alcaldía-Presidencia o miembro de la Corporación en quien delegue su representación, ostentará la Presidencia del Patronato.*

*El/La Concejal/a Delegado/a que en cada momento tenga atribuidas las competencias materias relacionadas con los fines de la Fundación ostentará la Vicepresidencia.*

*b) Patronos electivos:*

*Los cuatro Patronos restantes serán representantes municipales designados por la Junta de Gobierno Local del Excmo. Ayuntamiento de Jerez de la Frontera, en virtud de lo dispuesto en el artículo 127.1.m) de la Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases de Régimen Local.*

*2. Las personas titulares de la Dirección Gerencia y la Secretaría asistirán a las sesiones del Patronato y actuarán con voz y sin voto, salvo que esta última sea patrono, en cuyo caso actuará con voz y voto.*

*3. Los Patronos ejercerán su cargo gratuitamente, sin perjuicio del derecho a ser reembolsados de los gastos debidamente justificados que el cargo les ocasione en el ejercicio de su función.*

*4. En todo caso se observarán las reglas establecidas en el artículo 16 de la Ley 10/2005, de 31 de mayo de Fundaciones de la Comunidad Autónoma Andaluza sobre la composición del Patronato."*

Los fines de la Fundación son:

- a) Ser Centro residencial, para acoger y servir de vivienda permanente y común, prestando una asistencia integral y continuada a personas de ambos sexos mayores de 60 años, y prioritariamente a los de mayor edad.
- b) Ser Centro, para prestar en régimen abierto de servicios sociales, asistenciales, culturales y recreativos orientados al desarrollo integral de la personalidad del anciano.
- c) Servir de apoyo para la prestación de servicios sociales y asistenciales a la población dentro del ámbito local, en las condiciones que se establezcan, con subordinación al cumplimiento de los fines señalados en los apartados anteriores.

En base a estos fines desarrolla su labor mediante dos líneas de actuación:

- a) Residencia de Personas Mayores Dependientes: Centro que ofrecen una atención preventiva, rehabilitadora y de cuidados personales, así como vivienda permanente y atención integral a las personas mayores que, por su situación socio-familiar, y limitaciones en su autonomía personal, no puedan ser atendidos en sus propios domicilios.
- b) Centro de Reinserción Social (Albergue Municipal): Recurso dirigido a aquellas personas mayores de 18 años, hombres y mujeres que carezcan de residencia o domicilio estable quedándose en una situación de desamparo o riesgo de exclusión, con dificultades para cubrirse las necesidades básicas y por todo ello se encuentre en una situación de vulnerabilidad social, procurando su inserción personal y social.

La Fundación, es un órgano autónomo del **sector público local** en base al art. 128 de la Ley 40/2015 del Régimen Jurídico del Sector Público, al estar su Patronato integrado, mayoritariamente, por representantes del sector público (Corporación Local) y ser su patrimonio en más de un 50% cedido por integrantes del sector público. Concretamente del sector público local.

## 1-DENOMINACIÓN DEL CENTRO

Fundación Centro de Acogida "San José"

## 2-IDENTIFICACIÓN DEL CENTRO

 Calle Francisco Riba nº 4. 11405 - Jerez de la Frontera, Cádiz

 956 14 91 70

 956 14 90 61

 Dirección: [dirección.casanjose@aytojerez.es](mailto:dirección.casanjose@aytojerez.es)  
Administración: [admin.casanjose@aytojerez.es](mailto:admin.casanjose@aytojerez.es)  
Trabajadora Social: [isa.alonso@aytojerez.es](mailto:isa.alonso@aytojerez.es)

### 3-TIPO DE CENTRO Y TARIFAS

Residencia para Personas Mayores dependientes con 121 plazas asistidas: 88 concertadas con la Junta de Andalucía y 33 plazas privadas.

Precio de estancia en habitación Doble; 2.191,25 €/mes

Precio de estancia en habitación Compartida; 2.434.97 €/mes

### 4- CAPACIDAD ASISTENCIAL

Nuestras instalaciones tienen capacidad de hasta 126 plazas, siendo estas plazas acreditadas por la Junta de Andalucía para residentes asistidos.

Disponemos de 72 habitaciones: 12 habitaciones individuales y 60 dobles (una doble y una individual no computan como plazas del Centro); del total de 126 plazas acreditadas estamos funcionando con un máximo de ocupación de 121 plazas, de estas tenemos 88 plazas concertadas con la Junta de Andalucía, Consejería de Inclusión social, Juventud, Familias e Igualdad y 33 plazas privadas. Puntualmente se utilizan plazas para casos de emergencia sociales por el Ayuntamiento de Jerez hasta la reubicación definitiva en el servicio correspondiente.

El año 2024 hemos tenido una ocupación media de residentes/mes 116 (ocupación mensual de 113 a 120 residentes).

### 5- HORARIO DEL CENTRO

El horario de visitas de 10:30 h a 19:30 h.

Las visitas de los residentes pueden permanecer por todo el centro, sin acceder en las habitaciones, respetando así la intimidad, privacidad y descanso del resto de residentes.

### 6- DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES

#### 6.1 Acceso a Plazas Residenciales

Nuestro Centro está organizado en **unidades de estables de convivencia**, según las necesidades de cada residente, con el fin de promover una **atención individualizada** centrada en la persona.

Para acceder a una **plaza privada** en nuestro Centro, el único requisito es ser mayor de 65 años, 60 años excepcionalmente, y aportar la documentación personal y médica solicitada. El coste de esta plaza fue de 2.191,25 €/mes en habitación doble y 2.434.97 €/mes en habitación individual y matrimonio 33.29,78 €/mes, para este ejercicio del 2023.

Para acceder a una **plaza concertada**, la persona mayor debe recurrir a los Servicios Sociales Comunitarios, puerta de entrada al sistema Socio Sanitario para solicitar la aplicación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, conocida popularmente como "Ley de Dependencia", mediante la cual un equipo multidisciplinar valora, evalúa y determina un Plan Integral de Atención (PIA), asignando, en función de su nivel de dependencia, los posibles recursos para su

atención que la persona puede solicitar. Si entre los posibles servicios asignados, según su grado de dependencia, se encuentra el de Residencia Asistida, la persona puede elegir Centro y queda en lista de espera para la asignación de plaza. Este proceso suele estar entorno a los seis meses o un año de espera, dependiendo de la valoración realizada.

## **6.2 Instalaciones**

Nuestra residencia se encuentra ubicada en un edificio de diseño en "U" funcional. Consta de una superficie de 4.884,37 m<sup>2</sup> construidos en dos alturas: Planta Baja y 1ª Planta. La construcción de este edificio y su equipamiento, supuso una inversión cercana a 5 millones de euros. Fue inaugurada en noviembre de 2.011, con capacidad hasta 132 camas, todas ellas asistidas.

La totalidad de plazas existentes en este nuevo Centro se destina a alojar a personas mayores con **grado de dependencia alto**.

En base a las características de nuestros residentes, y a su nivel de dependencia, la distribución de estos en el Centro la hemos realizado **unidades de estables de convivencia**, para nosotros **Sectores**.

Cada sector es una unidad estructural y funcionalmente independiente, claramente diferenciada, con la finalidad de ofrecer a nuestros residentes una atención personalizada acorde con sus necesidades, y así tengan durante su estancia con nosotros el confort y la calidad de vida que merecen. La sectorización nos ayuda eficazmente a optimizar los recursos existentes, concentrando éstos en las áreas de mayor dependencia.

### SECTORES:

Sector 1-Dependencia Física.

Sector 2- Dependencia Psíquica (Demencias y alteraciones conductuales)

Sector 3- Enfermería (Pacientes frágiles/ Gran dependiente)

Sector 4- Dependencia Leve.

Los distintos Sectores están comunicados, a la entrada de los mismos, por ascensor, escaleras y por rampas de poca pendiente (según normativa <6%) intentando superar cualquier tipo de barrera arquitectónica que impida la movilidad limitada de los residentes.

Dentro de la estructura organizativa del Centro, resaltar la importancia que cobran los espacios comunes destinados a terapias, el Centro consta con Sala de Terapia Ocupacional, Sala de Estimulación Psicológica, Sala de Tiempo Libre y Fisioterapia.

Estamos abierto al entorno donde estamos ubicados, promovemos y participamos en actividades para fomentar la integración e interrelación comunitaria.

### 6.2.2. Sectorización del Personal

La sectorización aumenta exponencialmente la calidad del servicio que ofrecemos, al aumentar la supervisión de los mayores y dar una mayor y continuada atención en los cuidados. Al atender un sector siempre el mismo grupo de trabajadores y aumenta los vínculos afectivos y de confianza de residentes y familias. Está demostrado que la sectorización del personal sanitario no solo aumenta la calidad del servicio sino que disminuye exponencialmente la propagación de infecciones y enfermedades entre las diferentes zonas del Centro.

## **6.3 Servicio Asistenciales:**

### Psicología

El apoyo psicológico facilita la adaptación del residente al Centro, planificando, programando y realizando los tratamientos no farmacológicos oportunos, especialmente en casos de déficit conductuales, depresión y otros trastornos mentales. Al mismo tiempo tiene atención y comunicación directa con los familiares del residente. El servicio se presta de lunes a viernes de 8:00 h a 15:00 h y martes de 16:30 h a 20:00h.

- Unidades de memoria
- Unidades de estimulación cognitiva
- Unidades para demencias y enfermos de Alzheimer.

### Atención Médica

La función esencial es realizar la atención médica directa y seguimiento de los residentes, haciendo los diagnósticos y prescribiendo los tratamientos oportunos. El servicio médico dirige el programa de movilización y rehabilitación, asiste al residente en caso de urgencia y deriva al centro hospitalario en caso de necesidad. El servicio médico que se presta de lunes a viernes de 8:00 h a 14:00 h. y de 16:30 h a 19:30 h los miércoles y viernes.

- Valoración geriátrica integral (VGI).
- Servicio médico Servicio de enfermería.
- Unidades para demencias y enfermos de Alzheimer.
- Alimentación y Nutrición.

### Fisioterapia y rehabilitación

Con objetivo es mantener el nivel de autonomía que tenía la persona al entrar en el Centro, y mejorarla con adaptaciones o con métodos fisioterápicos. El tratamiento personalizado comienza desde su ingreso con una valoración, una programación de objetivos y la aplicación de las técnicas para llevarlos a cabo con el correspondiente seguimiento. Este servicio se presta de 9:30 h a 13:30 h y de 16:30 h a 19:30 h, de lunes a viernes y sábados de 10:00 h a 13:00h.

### Ocio y Tiempo Libre

La Auxiliar de Talleres, bajo la coordinación y planificación de la Terapeuta Ocupacional, tiene como finalidad mejorar la calidad de vida de la persona mayor mediante un tipo de ocio práctico, eficaz, accesible que atienda sus necesidades y carencias, adaptado a su estado físico y psíquico, con actividades de carácter lúdico, intelectual, social, de destreza manual, físico o de memoria colectiva, donde se produzcan lazos de afectividad entre los miembros de la comunidad. Este servicio se presta de lunes a jueves de 16:30 h a 19:30 h, los jueves de 10:30 h a 13:30 h y un viernes de 10:30 h a 13:30 h o 16:30 h a 19:30 h de forma alterna.

### Terapia Ocupacional

La estimulación cognitiva, física, social, emocional con actividades de psicomotricidad, lenguaje, dinámica y rehabilitación personal y social son necesarias para desarrollar una vida de calidad de los residentes, así como proporcionar las adaptaciones técnicas para realizar las

actividades de la vida diaria. Este servicio se presta de lunes a viernes de 8:00 h a 15:00 h y 16:30 h -19:00 h.

### Trabajo Social

La valoración de su situación personal, familiar y social del residente facilitará la integración y participación en la vida del centro, todo ello es labor de nuestro trabajador social, al igual que realizar las gestiones necesarias para la resolución de problemas sociales que afecten a los residentes, principalmente con las entidades locales y administraciones públicas. Este servicio se presta de lunes a viernes de 8:00 h a 15:00 h y de 16:30 h a 19:00 h.

### Podología

Existe un Servicio de Podología externo al Centro, que pasa consulta los jueves alternos a los residentes que lo desean o que el personal sanitario solicita. El horario es de 10:30 h a 13:30 h.

### Servicio de mantenimiento y transporte

Disponemos de transporte adaptado para facilitar el desplazamiento de nuestros residentes a excursiones. Este servicio se presta de lunes a viernes de 8:30 h a 15:00 h y lunes y jueves de 16:30 h a 19:00h.

Los desplazamientos a citas médicas programadas se realizan por el residente y un familiar, en sus propios medios de transporte público o privado.

### Servicio religioso

Disponemos de un Capellán que acude al Centro siempre que es requerido por algún residente o familiar. Todos los jueves se ha celebrado la Eucaristía a las 11:00 h.

Servicio de limpieza de 8:00 h - 22:00 h

Servicio de lavandería de 8:00 h -15:00 h

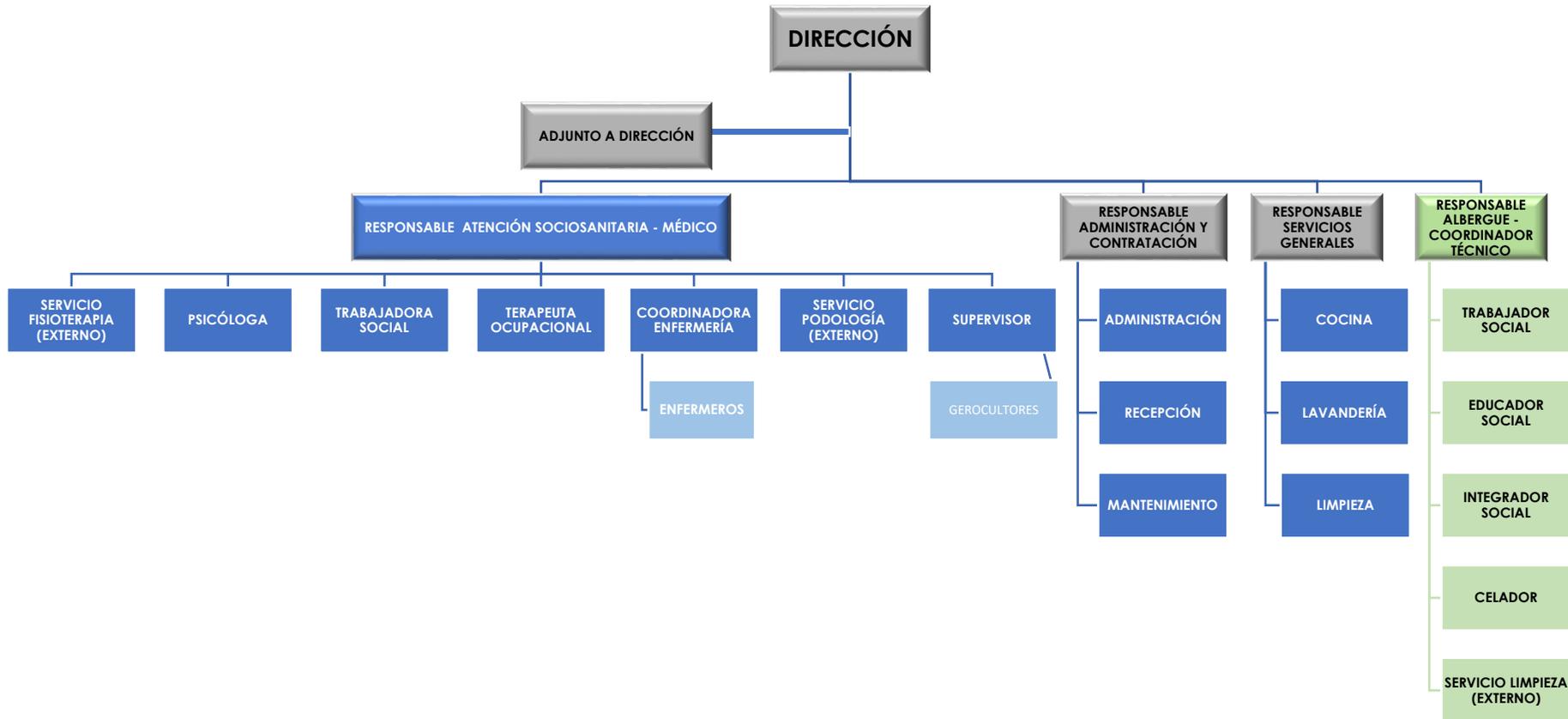
Recepción de 7:45 h - 21:45 h

Servicio de cocina de 7:30 h - 22:30 h

Servicio de Peluquería lunes, miércoles y viernes de 10:00 h a 14:00 h.

## 7. RECURSOS HUMANOS

### 7.1. ORGANIGRAMA



## 7.2 ABSENTISMO

Este año 2024 se ha situado en el 17,20%, cifra que supera en dos puntos porcentuales al año 2023 y que viene creciendo desde el año 2022, donde su cifra se situó en el 10,34% lo que supone un mayor gasto económico en el capítulo de personal.

### 7.2.1 Clasificación por Jornada de Trabajo

El absentismo por tipología viene definido por la composición que configura la totalidad de las bajas médicas por Incapacidad Temporal (IT), así como el Descanso Maternal. Se puede observar en la TABLA 1.

TABLA 1 Absentismo por tipología. Nº Total de bajas 109

TIPOLOGÍA	2021	2022	2023	2024
ENFERMEDAD COMÚN	70,05%	83,27%	92,71%	89,25%
ACCIDENTE LABORAL	16,56%	0,29%	4,96%	6,95%
INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA	0,51%	1,35%	0,00%	0,00%
ACCIDENTE NO LABORAL	0,21%	4,26%	0,00%	0,00%
RIESGO EMBARAZO	12,67%	5,32%	1,01%	0,15%
DESCANSO MATERNAL	13,11%	5,51%	1,32%	3,65%
Total	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

De las 109 bajas recogidas en el 2024; 46 personas han tenido una única baja, 13 personas han tenido dos bajas, 7 personas han tenido 3 bajas y 4 personas han tenido 4 bajas.

Este año 2024, respecto a los tres ejercicios anteriores, se observa que el mayor porcentaje corresponde a las IT por enfermedad común, incrementándose las relacionadas con accidente laboral. Sin embargo, ha incrementado el porcentaje por descanso maternal.

### 7.2.2 Clasificación por Departamento

El absentismo por departamento indica, el porcentaje total de absentismo de la plantilla de la Residencia de Personas Mayores de la Fundación, Si cuantificamos el absentismo de cada uno de los recursos de forma independiente, el personal de residencia de personas mayores ha tenido un absentismo del 10.15% y el del albergue del 7,05%.

TABLA 2 Absentismo por departamento de Residencia y Albergue 2024.

2024	% Absentismo sobre Total Plantilla	% Absentismo sobre departamento
AUXILIARES DE CLINICA	36,96%	17,09%
COCINA	5,35%	16,67%
DUE	2,84%	9,22%
COORDINACIÓN ENFERMERÍA	0,00%	0,00%
TÉCNICO ADMINISTRACIÓN	0,41%	7,65%
DIRECCIÓN	0,00%	0,00%
SUPERVISOR	1,10%	20,49%
SERVICIOS GENERALES (Limp./ Lav.)	36,46%	59,12%
MANTENIMIENTO	5,95%	69,07%

MÉDICO	3,73%	52,78%
TERAPEUTA OCUPACIONAL	0,15%	1,95%
PSICÓLOGA	0,01%	0,27%
TRABAJO SOCIAL	0,00%	0,00%
ADMINISTRATIVOS	0,00%	0,00%
RECEPCIÓN	0,00%	0,00%
COORDINACIÓN ALBERGUE	0,00%	0,00%
INTEGRADOR ALBERGUE	0,35%	2,37%
EDUCADOR ALBERGUE	0,00%	0,00%
TRABAJO SOCIAL ALBERGUE	5,33%	99,73%
CELADOR ALBERGUE	1,37%	5,41%
<b>Total</b>	<b>17,20%</b>	

El 73,42% del absentismo surge de dos departamentos, auxiliares de clínica y departamento de limpieza y lavandería. Un 16,63% ha sido generado por los departamentos de mantenimiento.

### 7.3. ACTIVIDADES FORMATIVAS

#### 1º CONOCIMIENTOS BÁSICOS SOBRE DEFENSA PERSONAL

**Tipo Curso:** Presencial

**Dirigido:** A todo el personal. Preferente personal del albergue

Ponente: Asociación KIUDAN (Manuel Macias)

Duración: 1 sesión de dos horas.

15 Trabajadores.

Fecha: Febrero 2024.

#### 2º ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA , EMPATÍA.

**Tipo Curso:** Presencial

**Dirigido:** A todo el personal de la residencia

Ponente: Sassan Formación.

Duración: 2 sesiones de dos horas cada una

69 Trabajadores.

Fecha: Abril 2024.

- En la ley 9/2016 de Diciembre de servicios sociales de Andalucía se especifica la necesidad de adaptar los centros a este modelo básico de intervención por lo que se considera NECESARIO la formación del personal en esta materia.

#### 3º SOPORTE VITAL BASICO

**Tipo Curso:** Presencial

**Dirigido:** A todo el personal de la residencia

Ponente: Procardio

Duración: 1 sesión de seis horas.

29 Trabajadores.

Fecha: Noviembre 2024.

#### 4º TOLERANCIA CERO: IGUALDAD Y PREVENCION DE ACOSO

**Tipo Curso:** Presencial

**Dirigido:** A todo el personal de la residencia y albergue

Ponente: Reyes Pueyo

Duración: 1 sesión de 4 horas.

25 Trabajadores.

Fecha: Diciembre 2024.

## **5º ESTRESS LABORAL**

**Tipo Curso: Presencial**

**Dirigido: A todo el personal de la residencia y albergue**

Ponente: Patricia Ortega López- DICTEA

Duración: 2 sesiones de 3 horas

29 Trabajadores

Fecha prevista: Noviembre 2024.

### **7.3.1 Docencia:**

Desde la Fundación entendemos que la participación como docente de nuestros profesionales, basada en su formación y experiencia, es una contribución importante a nuestra sociedad.

La Directora de la Fundación ha participado como ponente en el Master en Protección jurídica social en Personas y Colectivos Vulnerables, en el módulo: Dilemas éticos en la atención clínica en personas mayores impartido por la Universidad de Cádiz en Diciembre de 2024. Ha colabora como experta con la FAMP (Federación Andaluza de Municipios y provincias) en su laboratorio Economía de los Cuidados y ha participado como ponente en las III Congreso Andaluz de Alzheimer celebrado en Huelva el 8, 9 y 10 Noviembre de 2024.

### **7.4. MEJORAS, INVERSIONES Y CAMBIOS SIGNIFICATIVOS**

En el año 2024 se han realizado mejoras que han contribuido al bienestar de los usuarios como a la operativa diaria de trabajadores.

Respecto a mejoras enfocadas en los usuarios, se han adquirido sillones de estar con ruedas, cabeceros y pieceros, colchones, barandillas y cubre barandillas, sillas de baño, nuevos arneses, secadores de pelo, tensiómetros y pulsioxímetros, así como otro equipamiento material de menor valor. Para los trabajadores, se han renovado sillas de oficina, carro de enfermería y se ha adquirido un equipo informático para facilitar el trabajo en uno de los sectores de la Residencia.

Los enseres, tanto de lencería como de cocina, se han ido renovando paulatina y progresivamente durante el ejercicio; sábanas, mantelería, toallas, tazas, platos, sartenes y útiles varios. Se han renovado dos carros de cocina de acero inoxidable debido a su desgaste y se han confeccionado unas nuevas cortinas para el salón de actos y cuarto de farmacia que se habían deteriorado.

En cocina se ha llevado a cabo la adquisición de cafeteras pava, termos de café, cepillo limpia tubos, espumadera, mallas de cocción, bolsas testigo de alimentación, lebrillo, paneras, jarras, cubertería, tostador y batidora.

Debido a la aparición puntual de enfermedades infectocontagiosa se han adquirido EPI para el personal compuestos de mascarillas, dosificadores-dispensadores de gel hidroalcohólico, gafas de protección ocular, guantes, batas impermeables, gel hidroalcohólico.

Dentro de las mejoras propias de los centros destacar la reparación del techo y azotea de uno de los sectores por la aparición de goteras.

Respecto a las reparaciones propias del uso continuado de nuestros equipamientos destacar la reparación de grúas, motores de camas, telefonillos, equipamiento de cocina, cuarto y cámaras de frío y congelación de cocina y maquina friegasuelos.

También hemos tenido averías de nuestras instalaciones, derivadas del uso, que fueron reparadas como el cuadro de luz, alumbrado exterior, baterías del generador, alumbrado de pasillo y aires acondicionados.

Por último, cabe mencionar la reparación del equipo de aire acondicionado de uno de los sectores y el salón de actos durante el periodo estival. Para prevenir, en la manera de lo posible, esta situación se contrató una empresa de mantenimiento inicialmente por contrato menor, servicio que se ha mantenido por adjudicación de la licitación en 2024 y que ha incrementado las reparaciones de los equipos, lo cual conlleva a un mayor gasto pero un mayor servicio al usuario. Las reparaciones más destacadas han sido la reparación del aire acondicionado del sector 3, reparación del motor, condensador y compresor del cuarto frío, reparación de calderas, sala de fisioterapia y control de enfermería.

## 8. PLAN GENERAL DE ACTUACIÓN

### 8.1. MISIÓN, VISIÓN y VALORES

#### 8.1.1. Misión

Ofrecer a las personas mayores, o en situación de riesgo de exclusión social, a sus familias y a la sociedad en general, los servicios necesarios para su atención Sociosanitaria , rehabilitación o inserción social con un equipo de profesionales cualificados y comprometidos.

#### 8.1.2. Visión

Ser un referente en la atención social a las personas mayores dependientes y las personas en riesgo o situación de exclusión social, aumentando el bienestar y la calidad de vida de las personas atendidas.

#### 8.1.3. Valores

*“Primeramente las personas y luego todo lo demás”*



- ✓ Compromiso: Manifestamos con nuestra conducta y forma de actuar nuestro compromiso con las personas dependientes o en riesgo o situación de exclusión social y sus familias, y lo compartimos con la comunidad donde estamos presentes.
- ✓ Respeto: Formamos un grupo de personas al servicio de personas. Nos distinguimos, y queremos que nos distingan, por el respeto a la persona, la calidez, sensibilidad y cercanía con que tratamos a las personas que asistimos y cuidamos.
- ✓ Profesionalidad: Trabajamos y actuamos con criterios y objetivos profesionales claros, conocidos y compartidos por todos.
- ✓ Calidad e innovación: Incorporamos y desarrollamos mejoras continuas en nuestros procesos de trabajo, en los centros e

instalaciones y en nuestros servicios, en beneficio de las personas que atendemos y cuidamos.

## 8.2 OBJETIVOS

Nuestro **OBJETIVO PRINCIPAL** ha sido continuar con la implantación del modelo de Atención centrada en la Persona (ACP), modelo que ha supuesto un cambio en la atención que debe ser implantado paulatinamente ya que supone grandes adaptaciones.

La ACP es la que se dirige a la consecución de mejoras en todos los ámbitos de la calidad de vida y el bienestar de la persona, partiendo del respeto pleno a su dignidad y derechos, de sus intereses y preferencias y contando con su participación efectiva.

La atención Centrada en el persona se basa en las siguientes consideraciones :

- I. Deben tener garantizado el respeto a su dignidad, reconociendo su singularidad y valor personal.
- II. Siguen teniendo derechos, aunque no puedan expresarlos o ejercerlos directamente.
- III. Tienen en todo momento necesidades biológicas y físicas, pero también emocionales y sociales o de relación.
- IV. A pesar del deterioro cognitivo, siempre hay capacidades conservadas que pueden aflorar con un apoyo y atención personalizados.
- V. Tienen comportamientos aparentemente inapropiados que suelen referirse como alteraciones de conducta y que, a menudo, responden a una forma alternativa de expresar necesidades no cubiertas que se deben atender desde la individualidad.
- VI. Tienen una biografía, una historia de vida, unos gustos y preferencias, que no desaparecen con la demencia y que deben ser tenidos en cuenta en su día a día y en la provisión de cuidados.

Como OBJETIVOS SECUNDARIOS:

a) Objetivos Asistenciales, continuamos centrando nuestra atención en los protocolos de 2023:

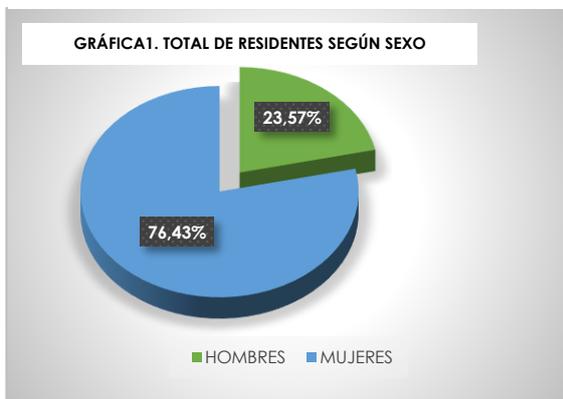
- I. Desarrollar una atención centrada en la persona, adaptando, en la medida de nuestras posibilidades, los nuestros protocolos y normas de funcionamiento a las necesidades de las personas atendidas.
- II. Evitar la soledad no deseada dentro de nuestro servicio, concienciando a nuestro personal de la necesidad de detectar estas situaciones y paliando estas situaciones.

b) Objetivos Operativos:

- I. Finalización del proceso de Estabilización del personal de la Fundación en base a la Ley 20/2021 de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público.
- II. Consolidar la figura del adjunto a Dirección dentro del organigrama de la Fundación como apoyo a la dirección.
- III. Finalizar la Negociación del Convenio Colectivo y establecer las Bases de la futura Bolsa de Trabajo de la entidad.

## 8.3 PERFIL DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

### 8.3.1 Según Sexo



Durante el año 2024 se atendieron un total de 157 residentes.

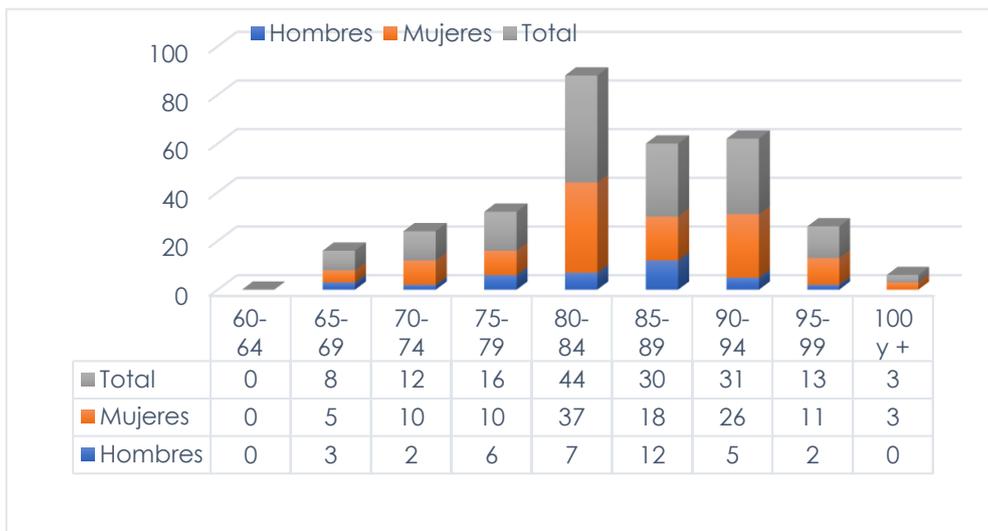
Como es habitual en este tipo de estadísticas, el número de mujeres suele ser muy superior al de hombres debido a su longevidad. Durante el pasado año se atendieron a 120 mujeres equivalentes al 76,43% y a 37 hombres que se corresponden con el 23,57%. En este año se puede observar un leve aumento con respecto al año anterior del número de mujeres atendidas

Elaboración propia.  
Fuente: Sistema de Registros Resiplus.

### 8.3.2 Edad

Como se observa en la GRÁFICA 2, la mayor concentración se sitúa en el intervalo de 80-84 años, manteniéndose junto al intervalo de 85-89. En este año hemos visto incrementado con respecto a años anteriores las personas atendidas en los intervalos de edad de 90-99 años.

**GRÁFICA 2. DISTRIBUCIÓN DE RESIDENTES POR GRUPOS DE EDAD Y GÉNERO. 2024**



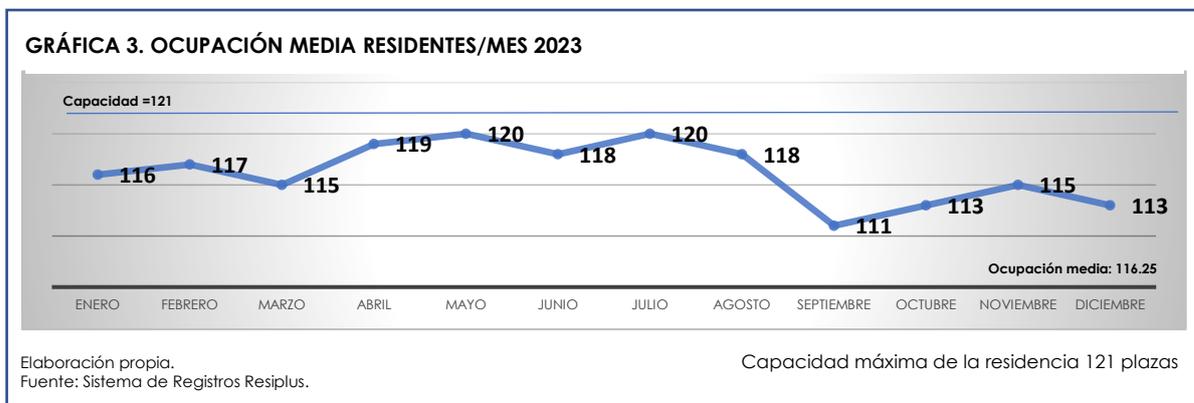
Elaboración propia.  
Fuente: Sistema de Registros Resiplus.

La edad media de los residentes fue de 83,19 años, (63-105 años) siendo para mujeres de 85,21 años (63-105 años) y para los hombres de 83,08 años (65-96 años) atendidos, en concordancia a la evolución general de la población en la que las mujeres tienen una vida media mayor que el hombre.

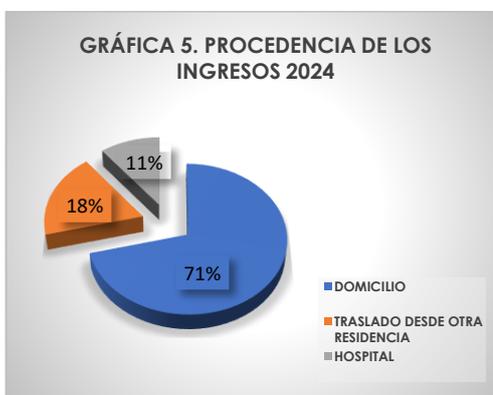
## 8.4. CRITERIOS DE INTERVENCIÓN.

### 8.4.1 Ingresos anuales.

En la GRÁFICAS 3 mostramos la ocupación media/mes, que fue de 116,25 residentes/mes.



El número de ingresos que hemos tenido durante este ejercicio ha sido de 38 personas mayores, distribuidos por meses como se muestra en la GRÁFICA 4, de ellos hombres fueron 8 (21,05%) y de mujeres 30 (78,95%).



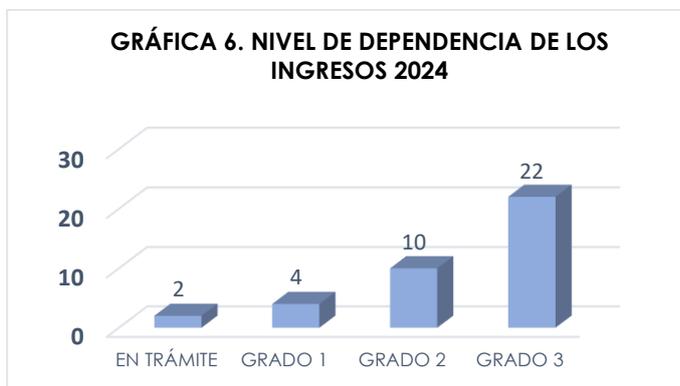
En la GRÁFICA 5 observamos la procedencia de los ingresos que hemos tenido que fueron 38 personas, procedían del domicilio 27 (71,05%), de traslados de otras residencias 7 (18,42%), y 4 del sector hospitalario (10,53%).

De los 38 ingresos, 17 fueron baja durante el ejercicio 2024, 14 por fallecimiento y 3 por baja voluntarias.

De estos ingresos, 19 son plazas concertadas con la Junta de Andalucía, a través de la Ley de la Dependencia, significando el 50%, el restante 50%, 19 plazas, han sido de carácter privados, ya sean en habitaciones individuales 2 o en privadas compartidas 17.

En la GRÁFICA 6 mostramos los niveles reconocidos según la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación

de dependencia de España. De los 38 ingresos, 22 residentes tienen un Grado 3, 10 residentes un Grado 2, 4 residentes presentan un Grado 1 de nivel de autonomía y 2 residentes están en trámite de reconocimiento de grado.



Elaboración propia.  
Fuente: Sistema de Registros Resiplus.

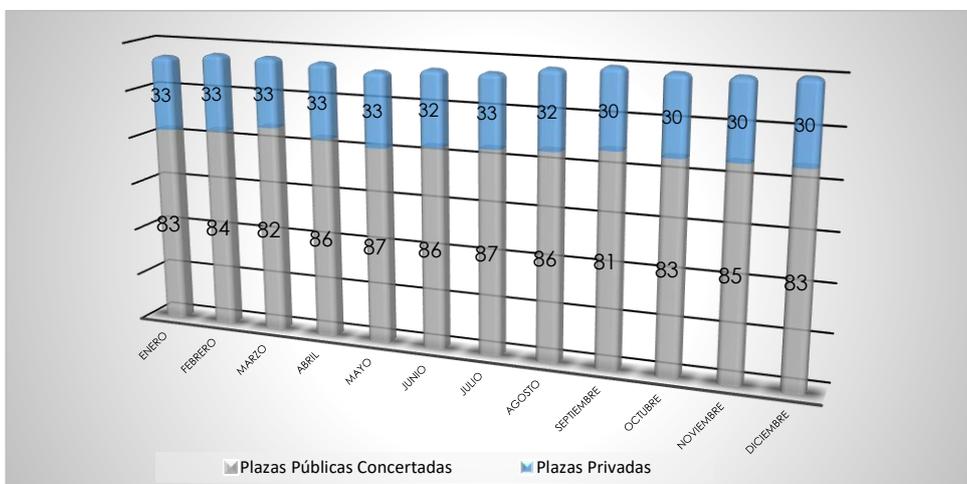
## 8.5 PREVISIÓN PRESUPUESTARIA

### 8.5.1 Distribución de la Ocupación:

En la GRÁFICA 7 mostramos la ocupación mensual según tipología de la plaza ocupada: Plaza Pública Concertada y Plaza Privada, siendo nuestra principal fuente de ocupación el concierto con la Junta de Andalucía con 88 plazas (72,72%).

### GRÁFICA 7. DISTRIBUCIÓN DE LA OCUPACIÓN SEGÚN TIPO DE PLAZA SEGÚN FACTURACIÓN:

Finalmente, la ocupación media mensual de la Residencia se situó en 116,25 plazas ocupadas/mes.

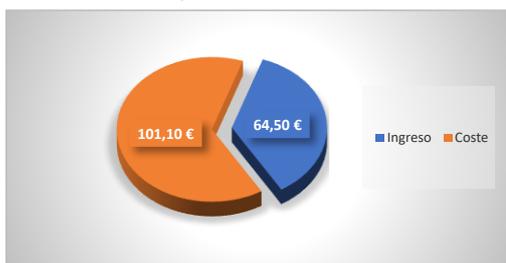


## 8.5.2 Datos económicos de interés:

El ingreso económico medio que ha recibido la Residencia por facturación de estancias, tanto a residentes en modalidad plaza pública concertada, como en modalidad plaza privada, ha sido de media 64,50€ por persona y día. GRÁFICA 8.

Las dos fuentes principales de ingresos del Centro son las aportaciones de los residentes y la liquidación de las plazas concertadas con la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de la Junta de Andalucía. El ingreso económico medio en el año 2024 se ha situado según entidad:

**GRÁFICA 8**  
**RELACIÓN COSTE/ESTANCIA 2024**



Fuente: Sistema Información Resiplus  
Elaboración propia

\*Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía: 90.749€ mensuales.

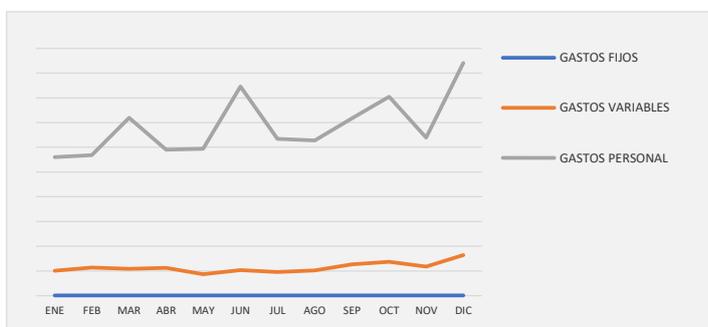
\*Plazas privadas media: 134.185€ mensuales.

El coste económico de la plaza, incluyendo costes fijos, costes variables y costes de personal, asciende a 101,10€ por persona/día.

Se pone de manifiesto la importancia de la ocupación en la Residencia, ya que, ante una mayor ocupación del Centro, disminuye el coste económico mensual de la plaza.

La evolución de los Gastos se traduce en la GRÁFICA 9, definiendo los gastos fijos, variables y de personal.

**GRÁFICA 9 EVOLUCIÓN GASTOS FIJOS, VARIABLES Y DE PERSONAL 2023**



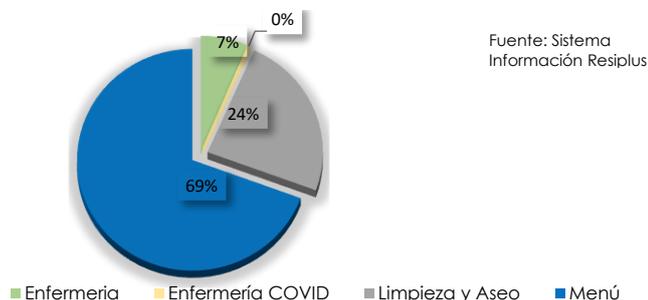
Fuente: Sistema Información Resiplus

Los Gastos de Personal fluctúan los meses donde la plantilla de la Fundación recibe las pagas extraordinarias, según convenio. En los meses de verano y navidad aumentan los gastos de personal debido al aumento de sustituciones por vacaciones.

Los Gastos Fijos se mantienen constantes durante todo el año, claramente definidos.

Los Gastos Variables se mantienen equilibrados, incrementándose a final de año, donde se objetiva un incremento debido partidas que sufren variaciones estacionales.

**GRÁFICA 10 GASTO EN MENÚ, ENFERMERÍA, COVID-19, LIMPIEZA Y ASEO**



Los datos específicos de Menú-alimentación/ Productos de Limpieza y Aseo / Productos de Enfermería-Enfermería COVID-19 expresados en euros, lo mostramos en la GRÁFICA 10, donde no incluimos gasto de personal. En Productos de Enfermería englobamos colchones antiescaras y fundas, telas antideslizantes de sillas de ruedas, termómetros electrónicos, tensiómetros, así como toallitas especiales de baño para los usuarios, colchones antiescaras etc.

#### 8.5.4 Licitaciones.

Para este ejercicio 2024 se han realizado licitaciones de suministros y servicios que finalizaban este año como nuevas licitaciones las cuales nunca habían sido licitadas, tanto para la Residencia de Personas Mayores, como para el Centro de Acogida e Inserción Social, ya que la contratación se realiza de manera conjunta para ambos centros para ahorrar costes:

##### · 2024/01-SSSER. SERVICIO DE CLIMATIZACIÓN

Constituye el objeto de la presente licitación la prestación del servicio de conservación y mantenimiento de las instalaciones de climatización y frigoríficas de las dependencias de la Fundación Centro de Acogida San José, tanto Residencia de Mayores, ubicado en Jerez de la Frontera, c/ Francisco Riba n.º 4, como en el Centro de Acogida e Inserción Social, ubicado en Jerez de la Frontera, c/Cantarería nº2.

Lugar de ejecución del servicio: Residencia y Albergue.

Adjudicado a: DOMO FRIO SLU

Precio: 7.082,85€/año

Fecha de inicio prevista: 24 abril 2024.

Duración: 1 año prorrogable 1 año más.

##### · 2024/02-SSSER. SERVICIO DE PLAN CONTRAINCENDIOS

Constituye el objeto de la presente licitación la contratación del servicio de mantenimiento de plan contraincendios, mediante la contratación de una empresa especializada en materia de detección automática de incendios, extintores móviles y señalización fotoluminiscente, abastecimiento de agua contraincendios y extinción automática, así como el mantenimiento de los sistemas instalados según normativa, prestando servicio en las instalaciones de la Fundación: Residencia y Albergue.

Lugar de ejecución del servicio: Residencia y Albergue.

Adjudicado a: CRAN MANTENIMIENTOS INSTALACIONES Y SOLUCIONES INTEGRALES SLU.

Precio: 1.577,23€/año.

Fecha de inicio prevista: 27 mayo 2024.

Duración: 1 año prorrogable 1 año más.

#### · 2024/03-SSSER. SERVICIO DE SUMINISTRO DE PERSONAL MÉDICO

Los servicios se integran principalmente en el suministro del personal médico facultativo por parte de la empresa que resulte adjudicataria consistente en la asistencia por médico facultativo colegiado perteneciente y dependiente laboralmente a ésta última entidad para la realización de los actos médicos solicitados.

Adjudicado a: DESIERTO.

#### · 2024/04-SSSUM. ADQUISICIÓN MAQUINARIA LAVANDERÍA

Constituye el objeto de la presente licitación el suministro mediante adquisición de la maquinaria necesaria para el equipamiento de lavandería, así como desmontaje de equipos similares existentes y colocación y puesta en marcha. Lugar de ejecución del servicio: Residencia.

Adjudicado a: BUNZL DISTRIBUTION SPAIN S.A.

Precio: 46.454,32 €/año.

Fecha de inicio prevista: enero 2025.

Duración: hasta enero 2025.

#### · 2024/05-SSSER. SERVICIO DE HIGIENIZACIÓN DE INSTALACIONES

Constituye el objeto de la presente licitación los servicios de desratización, desinfección, desinsectación, control de plagas y control de la legionelosis en las infraestructuras de la Fundación.

Lugar de ejecución del servicio: Residencia y Albergue.

Adjudicado a: DESIERTA.

#### · 2024/06-SSSER. SERVICIO DE HIGIENIZACIÓN DE INSTALACIONES

Constituye el objeto de la presente licitación los servicios de desratización, desinfección, desinsectación, control de plagas y control de la legionelosis en las infraestructuras de la Fundación.

Lugar de ejecución del servicio: Residencia y Albergue.

Adjudicado a: GREENPLAGAS

Precio: 3.540,00€/año

Fecha de inicio prevista: 20 octubre 2024.

Duración: 1 año prorrogable 1 año más.

#### · 2024/07-ABSER. SERVICIO DE FISIOTERAPIA

Constituye el objeto de la presente licitación la prestación del Servicio de Fisioterapia en las dependencias de la Residencia de Mayores.

Lugar de ejecución del servicio: Residencia.

Adjudicado a: ANTONIO LOPEZ CANO SL

Precio máximo: 4.198,44 €/mes.

Fecha de inicio prevista: 25 noviembre 2024.

Duración: 2 años prorrogables 2 años más.

## 8.6 EVALUACIÓN

### 8.6.1 Evaluación Asistencias:

Objetivo	Tiempo Evaluación	Instrumento	Indicadores
I. Desarrollar una atención centrada en la persona, adaptando, en la medida de nuestras posibilidades, los nuestros protocolos y normas de funcionamiento a las necesidades de las personas atendidas.	Semanal	Reuniones seguimiento semanales	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estudio y atención personalizada de las demandas de los residentes y familiares.</li> <li>✓ Involucración de residentes en plan de cuidados.</li> </ul>
II. Evitar la soledad no deseada dentro de nuestro servicio, concienciando a nuestro personal de la necesidad de detectar estas situaciones y paliando estas situaciones.	Semanal	Reuniones seguimiento semanales.  Entrevista personal Psicóloga.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Disminuir el sentimiento de soledad en un 50%.</li> <li>✓ Concienciación y sensibilización del personal de base sobre la importancia de esto durante su trabajo.</li> <li>✓ Involucrar a las familias en el día a día de la residencia.</li> </ul>
III. Finalización del proceso de Estabilización del personal de la Fundación en base a la Ley 20/2021 de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público.	Diciembre	Reuniones de tribunales de selección.  Realización de pruebas en concurso oposición.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Octubre: Realización pruebas escrita (Examen).</li> <li>✓ Noviembre: Realizar por parte de los tribunales de selección la propuesta de asignación de puestos según puntuaciones totales de los candidatos a los puestos.</li> <li>✓ Diciembre adjudicación y contratación del personal asignado por la Junta Patronal.</li> </ul>
IV. Consolidar la figura del adjunto a Dirección dentro del organigrama de la Fundación como apoyo a la dirección.	Trimestral	Asistencia a reuniones.  Involucración en la vida del Centro  Formación en el sector	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Participación paulatina en todas las áreas de dirección de su competencia.</li> </ul>
V. Negociación del Convenio Colectivo de la Fundación centro de Acogida San Jose.	Diciembre 2024	Reuniones de Negociación	Acuerdo o convenio colectivo de aplicación para el 100% del personal antes de Diciembre.

## 8.7 PARTICIPACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN EL DESARROLLO DEL PLAN

Durante el 2024 las familias han participado abiertamente en todas las actividades del Centro, sin restricciones sanitarias. La participación ha sido muy alta e incentivada por todos nuestro equipo interdisciplinar ya que esto facilitar la adaptación de las familias al Centro, estimulando a que la familia ofrezca apoyo emocional a la persona mayor residente y facilitándonos intervenir precozmente ante los posibles conflictos que puedan producirse en el Centro.

Con la participación afianzamos la confianza de la familia en los profesionales del Centro, reduciendo su inseguridad y temores sobre cómo es atendido el residente.

El Consejo de Personas Mayores de nuestro Centro se ha reunido trimestralmente y en él se han informado sobre las actividades prevista de desarrolla invitándolos a priorizarlas y participar en su organización y posterior evaluación. Igualmente se ha recogido sus sugerencias y puntos de mejora que posteriormente han sido trasladados a los responsables para su estudio, y en caso que procediera, la toma de medidas al respecto.

## 9. PROGRAMAS.

### 9.1 PROGRAMA DE SEGUIMIENTO SANITARIO Y CUIDADOS PALIATIVOS.

#### 9.1.1 ENFERMERIA

La enfermería utiliza su experiencia y los recursos de cada equipo para mejorar y mantener los cuidados específicos dirigidos a los adultos mayores para mantener su calidad de vida.

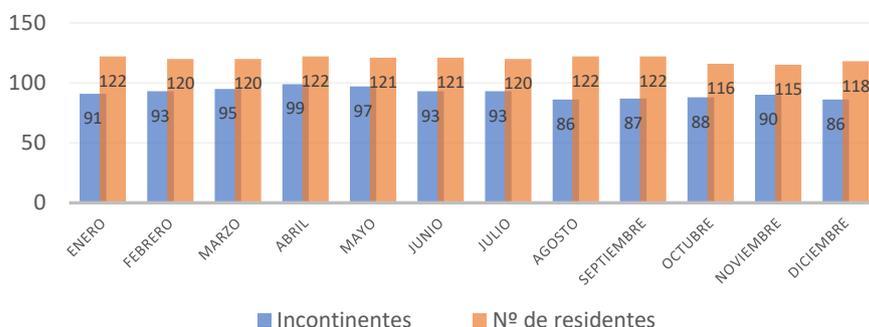
Es por ello; por lo que se revisan diferentes aspectos en el programa de seguimiento sanitario:

**Higiene personal:** engloba tanto el aseo personal como la higiene bucal. En la higiene el mayor problema que nos encontramos es con la INCONTINENCIA URINARIA, el cual continúa siendo uno de los motivos de mayor atención.

Para tener un mayor conocimiento de la prevalencia en nuestros residentes, tenemos registrado el tipo de Incontinencia, en aquellos residentes incontinentes, así como del absorbente utilizado en el sistema informático Resiplus.

Durante este año 2024, se puede apreciar en la gráfica n°1 como se han repartido a lo largo de los meses. Siendo la primera columna el n° de incontinentes por mes y la segunda columna el n° de residentes totales en el centro. Durante este 2024 ha habido una medida de 73.16% de residentes incontinentes

**GRAFICA 11- INCONTINENTES 2024**



Gráfica 11. Elaboración propia  
Fuente: sistema informático Resiplus

**Caídas:** En este año 2024 se ha continua trabajando para seguir siendo un “Centro libre de sujeciones”, sin que por ello haya aumentado el número de caídas, todo lo contrario, ha ocurrido un leve descenso de ellas.

Durante este 2024 año se ha producido un total de 135, apreciando leve descenso en comparación con el año 2023.

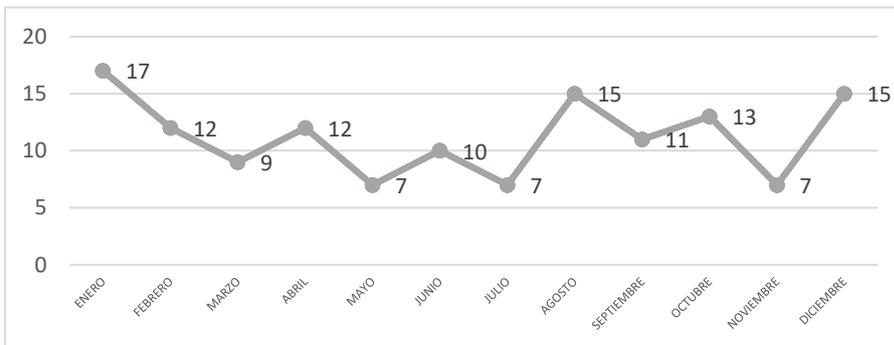
**GRÁFICA 12. NÚMERO DE CAÍDAS POR AÑOS**



Gráfico 12 Elaboración propia  
Fuente: sistema informático Resiplus

En la gráfica nº 13 podemos apreciar las caídas repartidas a lo largo de los meses del pasado año 2024

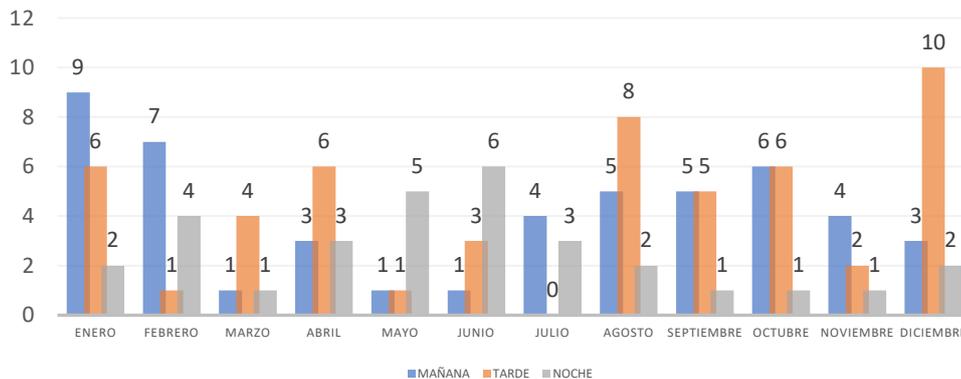
**GRÁFICA 13 CAÍDAS POR MESES**



Gráfica 13. Elaboración propia  
Fuente: sistema informático Resiplus

En la gráfica nº 14 se aprecia las caídas repartidas por turno (Mañana, tarde y noche)

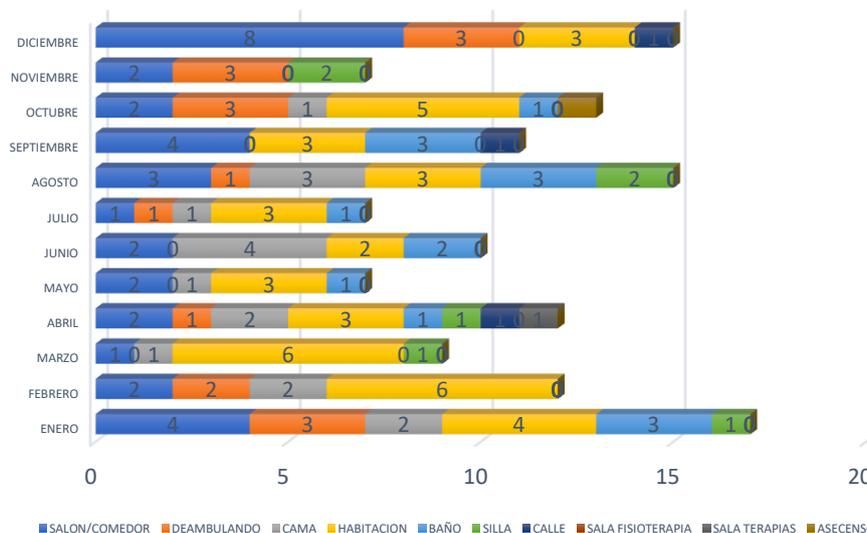
**GRÁFICA 14. CAÍDAS POR TURNOS**



Gráfica 14. Elaboración propia  
Fuente: sistema informático Resiplus

Con respecto a la incidencia por turnos sigue existiendo una diferencia sustancial entre ellos, ya que no hay un comportamiento que podamos reseñar como el causante de la caída.

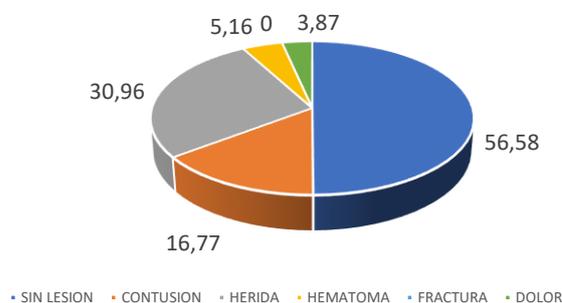
### GRÁFICA 15. CAIDAS POR TURNOS



Gráfica 15 Elaboración propia  
Fuente: Sistema informático Resiplus

En la GRÁFICA nº 15 se muestra los lugares donde ocurren dichas caídas, siendo la habitación el lugar más frecuente con un 50,4% seguidas del 26,35% que se producen en el salón-comedor.

### GRÁFICA 16 CONSECUENCIAS DE LAS CAÍDAS %



Dentro del capítulo de las consecuencias de las caídas de este año, en la GRÁFICA 16 objetivamos que el 56,58% de las caídas no han tenido consecuencias es decir de las 135 caídas sufridas 81 resultaron sin consecuencias

#### 9.1.1.3. LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN (UPP):

Son lesiones que aparecen en la piel por la presión continuada de nuestro cuerpo contra materiales diversos. La presión continuada sobre una zona concreta de la piel provoca una vasoconstricción de los capilares dando lugar a la aparición de isquemia de la zona, que de

persistir da lugar a necrosis de la zona, con la consiguiente “muerte celular”. Conocida es la expresión UPP=presión + tiempo.

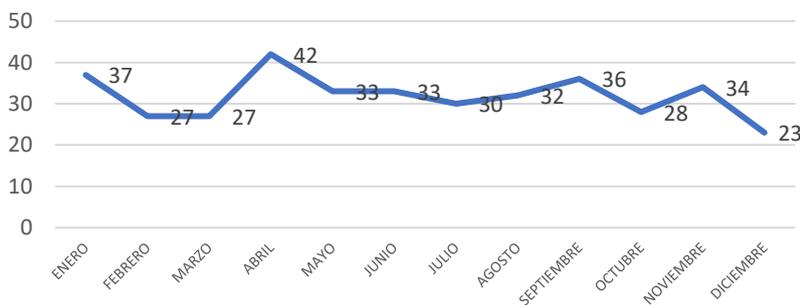
La evolución de las UPP cuando se cronifican puede llegar a afectar, no sólo a la piel, sino también a los tejidos situados bajo ésta, incluso al músculo o tejidos y órganos subyacentes, para ellos en nuestro Centro realizamos seguimiento con las correspondientes curas y seguimiento fotográfico, clasificación según número, grado y localización, y cuando procede y mediante la nueva figura de enfermero de enlace del SAs de curas se procede a su aviso para por parte de ellos realizar también un seguimiento más exhaustivo.

El tratamiento efectivo implica tanto al personal auxiliar como enfermero.

Para realizar un control de las UPP existentes, mensualmente realizamos seguimientos globales de todas ellas; contabilizando número, grado y localización de todas y semanalmente o c/10-15 días según precisen se le realiza seguimiento individualizado de cada una de ellas tomando foto las cuales son registradas en la historia de cada residente.

En la GRÁFICA 17 se visualiza la evolución del número de residentes con UPP que ha tenido el Centro habiendo una incidencia de 2,43 UPP/Residente.

### GRÁFICA 17 NÚMERO DE RESIDENTES CON UPP



Gráfica 17. Elaboración propia  
Fuente: sistema informático Resiplus

### GRÁFICA 18 GRADOS DE UPP

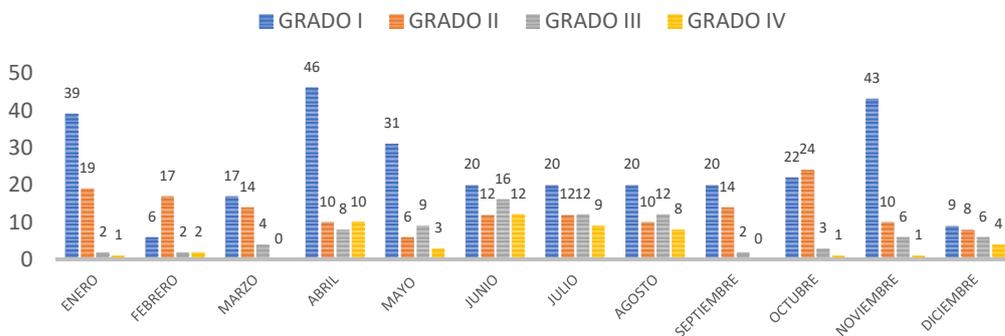


Gráfico 18: Elaboración propia  
Fuente sistema informático Resiplus

En la grafica nº 8 apreciamos las upp de 1º grado son las que tienen mayor prevalencia, así como la grafica nº 9 que el mayor número de upp se localizan en MMII

**GRÁFICA 19. LOCALIZACIÓN UPP**

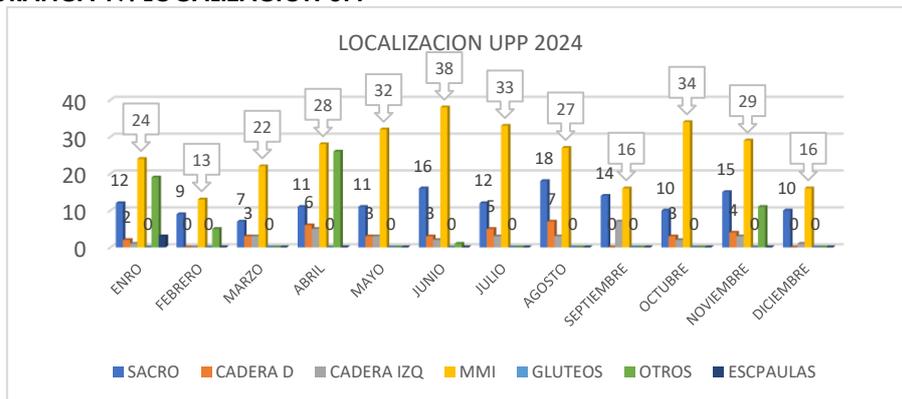


Gráfico 19: Elaboración propia  
Fuente sistema informático Resiplus

#### 9.1.1.4. REVISIÓN CONTROLES GLUCÉMICOS, TENSIONALES Y DE IMC:

A lo largo de 2024 seguimos con el control de constantes junto con la Médico del centro, para el mejor seguimiento de las patologías crónicas.

Para los controles glucémicos, en los residentes diabéticos, cada seis meses se le hace control analítico con hemoglobina Glicada (Hb1Ac), así como del peso, talla, y por tanto del Índice de Masa Corporal (IMC), Para aquellos residentes encamados o en silla de ruedas, se utiliza la fórmula de estimación del peso según género, circunferencia de brazo, pantorrilla y edad, realizándose estos controles dos veces al año. Se han realizado 313 controles de peso/talla.

Para la realización de los controles glucémico de cada residente diabético las tiras reactivas de glucemia capilar están disponible en la tarjeta sanitaria de cada individuo; teniendo en este 2024, 3 residentes a los cuales se le coloco por parte del Gestor de Residencia sensor para el control glucémico, los cuales son reemplazados c/14 días.

En este 2024 hemos tenido un total de 50 diabéticos, siendo 15 de ellos insulino dependientes, 27 en tratamiento con Antidiabéticos Orales (ADO) y 8 sin tratamiento farmacológico controlándose con régimen alimenticio, habiéndose realizado 9670 controles al año, hay que tener en cuenta que hay residentes a los que se les realiza tres mediciones al día, aumentando significativamente los resultados.

Los controles tensionales, se racionalizaron, y se realizan, siempre según indicación médica, que son los que marcan este tipo de controles.

En este año hemos tenido a 78 hipertensión sometidos a controles, habiéndose realizado 5949 controles al año.

Durante este 2024 se siguen registrando en nuestro sistema resiplus las diferentes actividades realizadas por parte del equipo de enfermería.

**GRÁFICA 20 ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA**

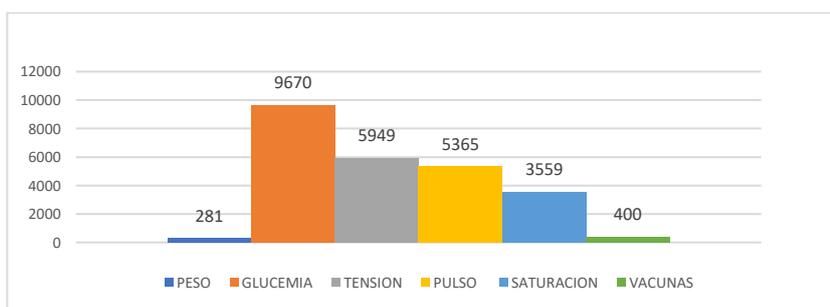


Gráfico20: Elaboración propia  
Fuente sistema informático Resiplus

En la gráfica 20 mostramos las diversas actividades realizadas por Enfermería en este año, expresado en porcentajes, destaca las glucemias con el 43,38%, los controles tensionales con un 20,38% de un total de 25224 actividades de Enfermería. Por otro lado, también se registra los controles de podología que al ser un servicio externo lo recoge enfermería realizando un total de 538 intervenciones .

En la GRÁFICA 21 se muestra el total de control analíticos de sangre y orina realizados en este 2024 así como los controles de sintrom realizados a residentes.

### GRAFICA 21 EXTRACCIONES DE SANGRE, ORINA Y SINTROM

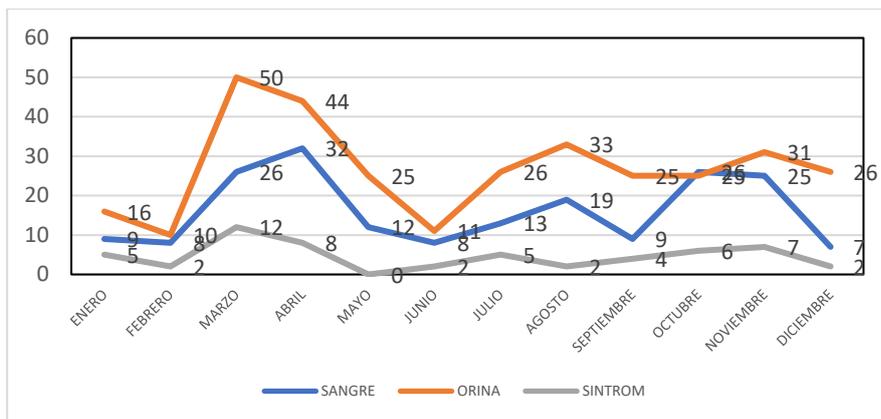


Gráfico 21: Elaboración propia  
Fuente sistema informático Resiplus

#### 9.1.1.5 CITAS MÉDICAS.

Se continua con la digitalización de la Agenda de Citas en Resiplus, de tal forma que cuando un facultativo registra una cita recibida por correo, vía telefónica o un familiar nos lo indica, se registra, siendo esta agenda visible para el Supervisor de Auxiliares, Enfermería, Trabajadora Social, ya que en esta cita se deja reflejado si precisa de acompañamiento, en que vehículo se realizada el desplazamiento y si precisa de ir en ayunas.

Semanalmente el Servicio Médico realiza el informe preceptivo de derivación, para aportar al médico, a donde va a acudir, la información necesaria clínica y/o constantes que le ayude a la toma de decisiones.

Toda esta información queda reflejada en la documentación que se entrega a la familia, para ello se habilito un lugar en recepción (casillero) donde el enfermero del turno de noche diariamente revisa la agenda de cita situada en el despacho médico y deja la documentación preparada por el Servicio Médico. En este año se han gestionado un total de 177

#### 9.1.1.6. AGRESIONES AL PERSONAL

También denominada CONDUCTAS DISRUPTIVAS, desde el año 2022, nuestro Centro comenzó a realizar un seguimiento de las conductas disruptivas de los residentes, y durante el 2024 se han seguido registrando dichas conductas, entre las que se encuentran las agresiones físicas o verbales hacia los trabajadores o entre los propios residentes. Mediante la puesta en funcionamiento de una PARTE DE AGRESIONES que cumplimenta el trabajador, valora el enfermero, por si presenta lesiones físicas y se le entrega la psicóloga para su análisis y registro en el sistema informático Resiplus, para posteriormente, en la Reunión de Equipo Técnico se informe

a todos y se decida las acciones a acometer. Durante este pasado 2024 este registro fue realizado por parte de la psicóloga.

Referente a las agresiones recibidas por parte de los usuarios hacia los trabajadores, ha habido un total en el año de 58, registrándose su gran mayoría en el sector 2 (demencias y trastornos de conducta) donde los residentes sufren alteraciones conductuales asociados a su demencia y/ alteraciones psíquicas. De forma puntual en el mes de junio se detecta un pico en el sector 3, donde residen usuarios que también presentan demencias en estadio avanzado. Todas las agresiones detectadas en dicho sector corresponden a dos residentes, las cuales, a partir de dicho mes no han vuelto a presentar comportamiento de manera tan relevante.

En la gráfica n 22 se aprecia las conductas disruptivas distribuidas por sectores y por meses, mientras que en la gráfica n 14 se aprecia su evolución a lo largo del año 2024.

### GRAFICO 22- 23 CONDUCTAS DISRUPTIVAS POR SECTORES Y MESES

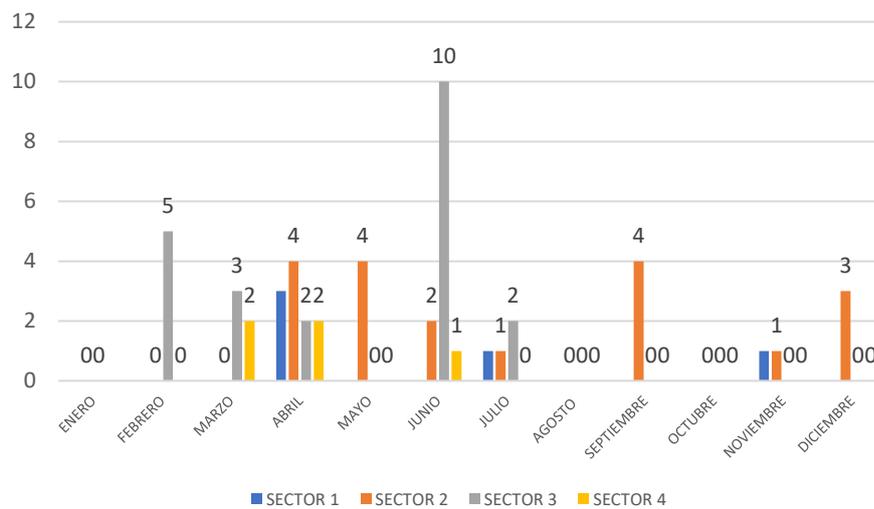


Gráfico 22: Elaboración propia  
Fuente sistema informático Resiplus

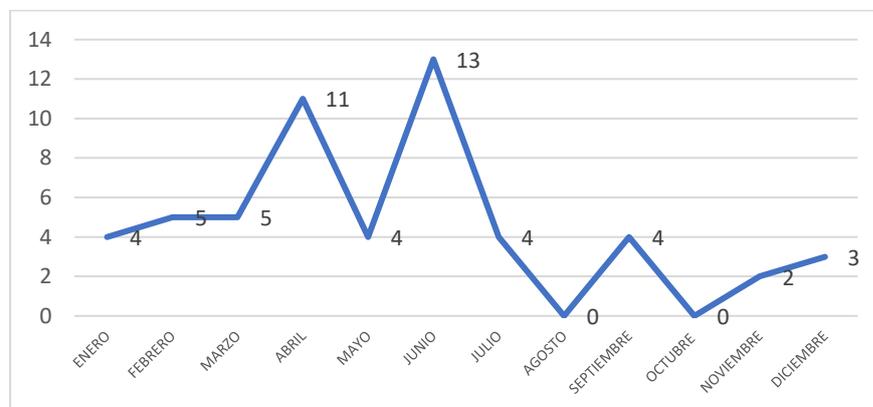


Gráfico 23: Elaboración propia  
Fuente sistema informático Resiplus

## 9.1.2 LOS AUXILIARES DE CLÍNICA:

Durante este año nuestros auxiliares se siguen dedicando preferentemente a la higiene personal, alimentación y atención centrada en la persona, dejando constancia en nuestro sistema de Resiplus.

En el turno de mañana el auxiliar registra y firma el parte de trabajo asignado; aseo/baño, corte de uñas, afeitado, etc.

En el turno de tarde se implanta el registro para constatar que personal atiende a cada residente, acuestan, gafas, cambio de pañal, retirada de prótesis dental, retirada de prótesis auditivas, gafas y cambio de ropa.

Durante este 2024 se creo la hoja de registro de salida de los residentes por sector, donde se aprecia que trabajador hace entrega de residente a su familiar

Por otro lado el equipo de TCAE siguen registrando sus actividades habiendo registrado un total de 59786 diuresis, 61864 deposiciones, 19536 ingesta de líquidos, de Sólidos y 19602 controles de temperatura 46127 ingesta sólidos actividad que se puede apreciar en la siguiente grafica n 12.

### GRÁFICA 24 REGISTROS AUXILIARES DE CLÍNICA

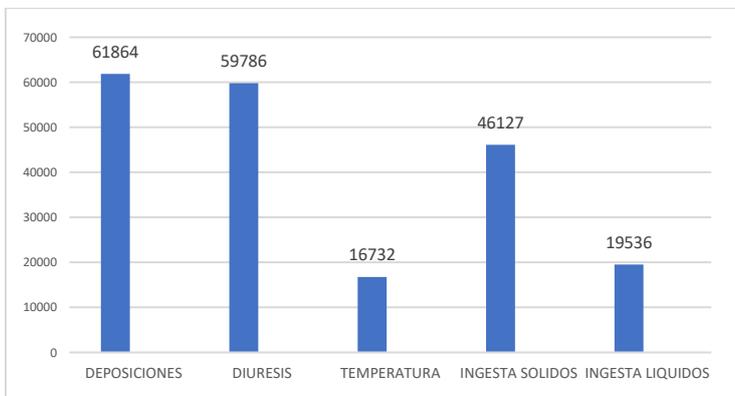


Gráfico 24: Elaboración propia  
Fuente sistema informático Resiplus

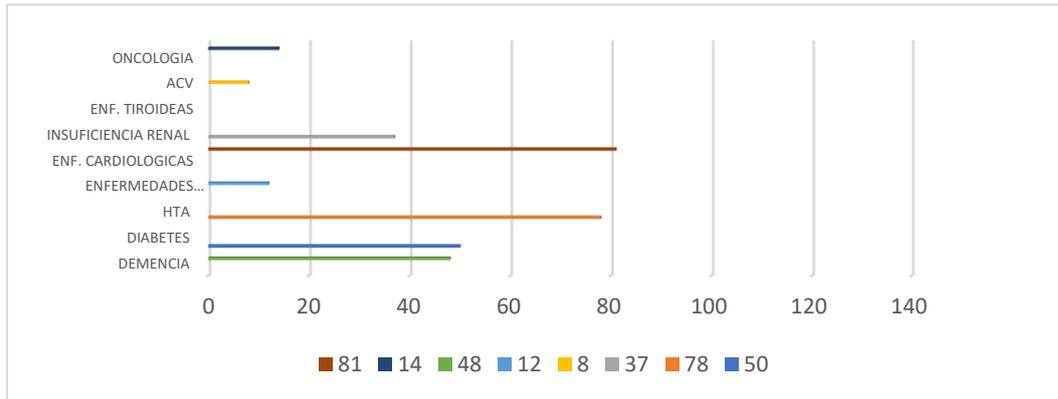
## 9.1.3 SERVICIO MÉDICO

El departamento médico durante todo el año 2024 ha continuado atendiendo a los residentes de manera directa y personalizada. Se han atendido las patologías crónicas de base de cada residente así como las demandas diarias de los mismos las cuales han sido de diversas índoles.

Las patologías crónicas más prevalentes y atendidas en nuestro centro dentro de dicho año han sido la Hipertensión Arterial, La Diabetes Mellitus, Enfermedades cardiológicas y la Demencia o Deterioro cognitivo, entre otras.

De manera resumida podemos ver dichas patologías tal y como puede observarse en la GRÁFICA 25.

**GRÁFICA 25. ENFERMEDADES PREVALENTES 2024**



Elaboración propia.  
Fuente: Sistema de Registros de ResiPlus.

En nuestro ámbito geriátrico debemos de ser conscientes de que un solo individuo puede presentar diversas patologías. Si el número de dichas patologías es igual o mayor de 5 se habla de paciente pluripatológico. En nuestra residencia, al ser pacientes de avanzada edad, casi en la totalidad tenemos pacientes pluripatológicos.

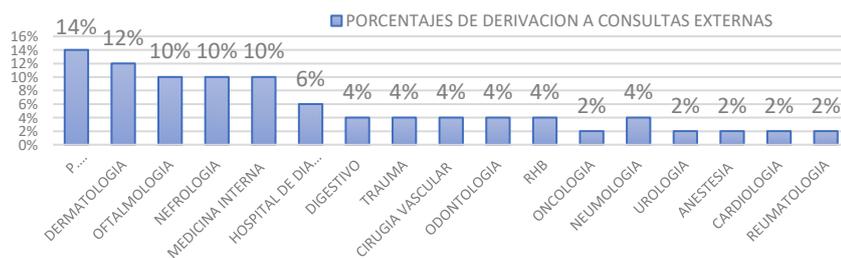
Con respecto a las derivaciones al Servicio de Urgencias Hospitalario, suman 91. De dichas derivaciones algunos residentes acudieron de nuevo por lo que:

- 22 residentes acudieron una segunda vez a urgencias
- 9 acudieron por tercera vez a urgencias
- 7 solicitaron una cuarta valoración

Durante el ejercicio del año 2024 también se realizaron llamadas de urgencias a 061 para valoración por equipo médico o para derivaciones con ambulancias convencionales. Se realizaron durante todo el año 2024 un total de 28 llamadas telefónicas de las cuales 4 llamadas fueron por segunda solicitud y 1 por tercera vez.

Entre las derivaciones que se han podido recabar como las más frecuentes a Consultas Externas han sido como se puede observar en el GRÁFICO 26 destaca la derivación a realizar pruebas complementarias con un 14% del total, en segunda lugar tendríamos a Dermatología con un 12% del total y en el tercer puesto quedaría tres especialidades como son nefrología, medicina interna y oftalmología con un 10% del total de derivaciones. El resto queda reflejado en la gráfica abajo expuesta.

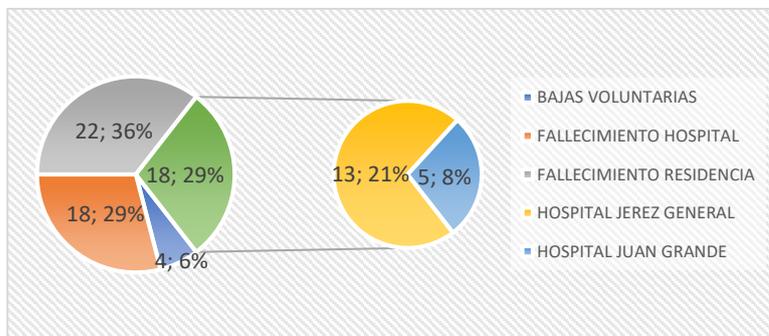
**GRÁFICA 26. DERIVACION A CONSULTAS EXTERNAS 2024**



Elaboración propia.  
Fuente: Sistema de Registros de ResiPlus.

En cuanto a las bajas en 2024, se registran un total de 44, siendo 40 de ellas por Exitus y 4 por bajas voluntaria. De los 40 fallecimientos de este año 2024, 22 de ocurrieron en la Residencia (55%) y 18 en hospitales (45%). De los fallecimientos ocurridos en hospital, 5 de ellos fueron en el Hospital San Juan Grande

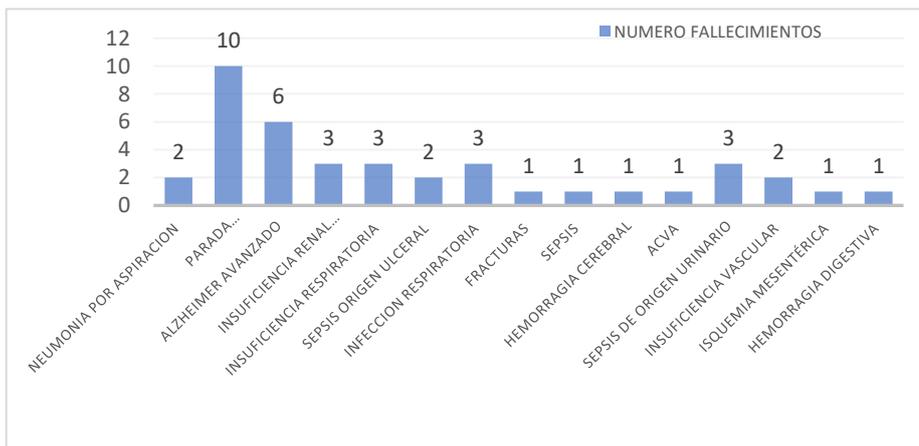
**GRÁFICA 27. BAJAS**



Elaboración propia.  
Fuente: Sistema de Registros de ResiPlus.

**GRÁFICA 28. CAUSAS DE MORTALIDAD 2024**

En la GRÁFICA 28, se muestran las causas de defunción, de las cuales destaca la Para cardiorrespiratoria (10 – 40 %) y el Alzheimer con (15%).



Elaboración propia.  
Fuente: Sistema de Registros de ResiPlus.

## 9.2. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PISCOSOCIAL

### 9.3.1. Actividades de Psicología.

El Departamento de Psicología de la Residencia para Personas Mayores Fundación C.A. San José ha continuado trabajando en la misma línea durante el año 2024, tal y como venía desempeñando en años anteriores, cubriendo las necesidades y demandas de residentes de manera integral según sus características y circunstancias, especialmente en el área cognitiva, emocional y conductual mediante un trabajo en red junto al equipo interdisciplinar. Dicha línea de trabajo tiene el objetivo de favorecer el bienestar del residente y promover una mayor calidad de vida.

A continuación se presenta a modo de resumen las distintas actividades realizadas por el Departamento a lo largo de este año 2024.



### 9.3.2 Metodología, Servicios y Evaluación

A lo largo de este año 2024 a fin de explorar las capacidades cognitivas, estado emocional y conductual de cada residente se cumplimentaron un conjunto de escalas de valoración, además de analizar la información ofrecida por el personal auxiliar, familias y registros observacionales para ajustar la información a cada caso particular y proporcionar los recursos adecuados para su bienestar personal y calidad de vida.

#### Escalas de valoración objetivas:

- a. **Valoración cognitiva.**
  - ❖ Mini Examen cognoscitivo MEC (Lobo).
  - ❖ SPMSQ de Pfeiffer.
  - ❖ Set-Test de Isaac.
  - ❖ Escala de Deterioro Global (GDS) de Reisberg.
- b. **Valoración emocional.**
  - ❖ Escala de Depresión Geriátrica Yesavage.
  - ❖ Escala de Ansiedad de Hamilton.

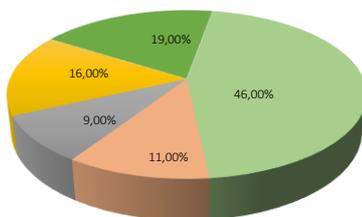
En las distintas gráficas se proporcionan los resultados pormenorizados de cada uno de ellas.

\*VALORACION COGNITIVA

**GRÁFICA 29 ESCALA MEC (LOBO)**

Elaboración propia.  
Fuente: Sistema de Registros Resiplus

- Deterioro Cognitivo Grave
- Deterioro Cognitivo Leve
- Deterioro Cognitivo Moderado
- Ligero Déficit
- Ausencia de Deterioro Cognitivo



En la GRÁFICA 28 se exponen los resultados obtenidos en la Escala MEC (Lobo). Por una parte, el 19,00% de residentes presentaron Ausencia de Deterioro Cognitivo, un 16,00% Ligero Déficit, Deterioro Cognitivo Leve 11,00%, Deterioro Cognitivo Moderado 9,00% y un 46,00% Deterioro Cognitivo Grave.

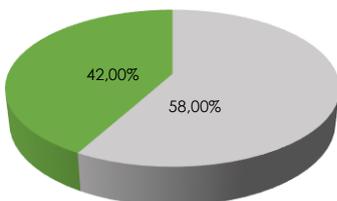
**GRÁFICA 30 ESCALA PFEIFFER**

En esta GRÁFICA 30 se presentan los resultados alcanzados en la Escala Pfeiffer. Un 27,00% de residentes obtuvieron Ausencia de Deterioro Cognitivo, un 13,00% Demencia Leve, por su parte,



un 12,00% Demencia Moderada y finalmente un 48,00% Demencia Severa.

**GRÁFICA 31 SET-TEST ISAAC.**

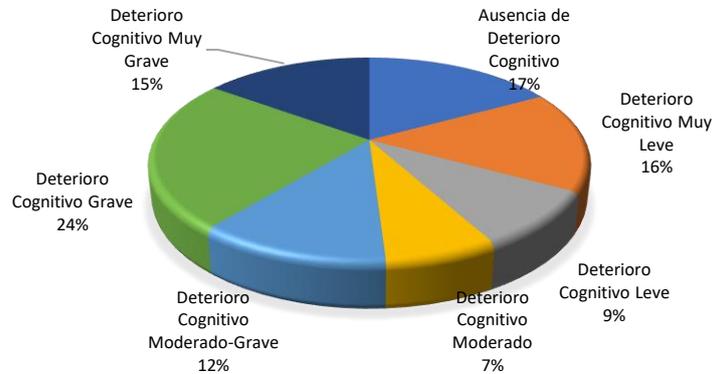


- Demencia
- Ausencia de Deterioro Cognitivo

Elaboración propia.  
Fuente: Sistema de Registro Resiplus.

La GRÁFICA 31 indica los resultados del Set-Test Isaac. Un 42,00% presentaron Ausencia de Deterioro Cognitivo y un 58,00% Demencia.

**GRÁFICA 32 ESCALA DE DETERIORO GLOBAL DE REISBERG (GDS).**



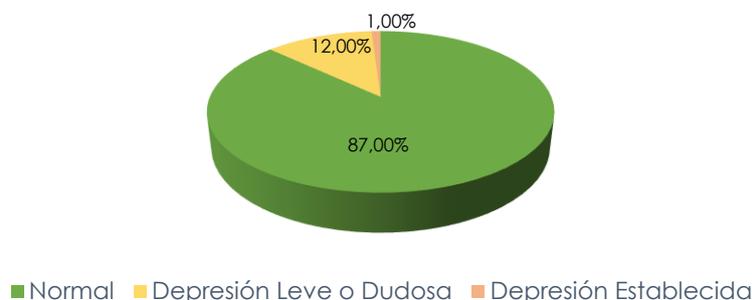
La GRÁFICA 32 muestra los resultados de la Escala de Deterioro Global (GDS) de Reisberg. Por una parte, un 17,00% obtuvieron Ausencia de Deterioro Cognitivo (GDS-1), un 16,00% Deterioro Cognitivo Muy Leve (GDS-2), 9,00% Deterioro Cognitivo Leve (GDS-3), un 7,00% Deterioro Cognitivo Moderado (GDS-4), un 12,00% Deterioro Cognitivo Moderado-Grave (GDS-5), 24,00% Deterioro Cognitivo Grave (GDS-6) y finalmente un 15,00% Deterioro Cognitivo Muy Grave (GDS-7)

### Valoración emocional

A continuación se presentan los resultados de las distintas escalas de tipo emocional, teniendo en cuenta los datos incluidos en la Escala de Depresión Geriátrica Yesavage y de la Escala de Ansiedad de Hamilton.

Por una parte, la GRÁFICA 32 expone los datos de la Escala Depresión Geriátrica Yesavage. Un 87,00% presentaron un estado anímico estable, un 12,00% Depresión Leve o dudosa y finalmente un 1,00% Depresión Establecida.

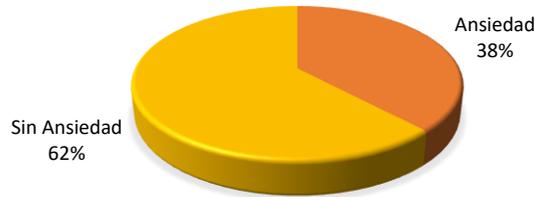
**GRÁFICA 33 ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA YESAVAGE. 2024**



Elaboración Propia.  
Fuente: Sistema de Registro Resiplus.

Por último, la GRÁFICA 33 contiene los datos de la Escala de Ansiedad de Hamilton. Un 38,00% obtuvo características relacionadas con la Ansiedad y un 62,00% Ausencia de Ansiedad.

**GRÁFICA 34 ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON. 2024**



Tras la valoración integral para conocer su situación actual (estado cognitivo, emocional y conductual), se elaboró el Plan de Atención Individualizado (PAI) de cada residente. Este informe personalizado no solo integraba los resultados de cada área, sino también los objetivos de trabajo en un período de 6 meses hasta su próxima valoración (como mínimo dos valoraciones al año).

A continuación se reflejan los datos referentes a las actividades llevadas a cabo durante el año 2024 desde el Departamento de Psicología, actividades que se van adaptando a las necesidades y preferencias de los residentes.

**PROGRAMACIÓN TALLERES GRUPALES DEPARTAMENTO PSICOLOGÍA**

Desde el Departamento de Psicología, se lleva a cabo una programación de actividades, adaptadas a las necesidades de los residentes, y donde se trabajan las distintas áreas cognitivas, esfera emocional, así como si es el caso conductual (de manera más individualizada)

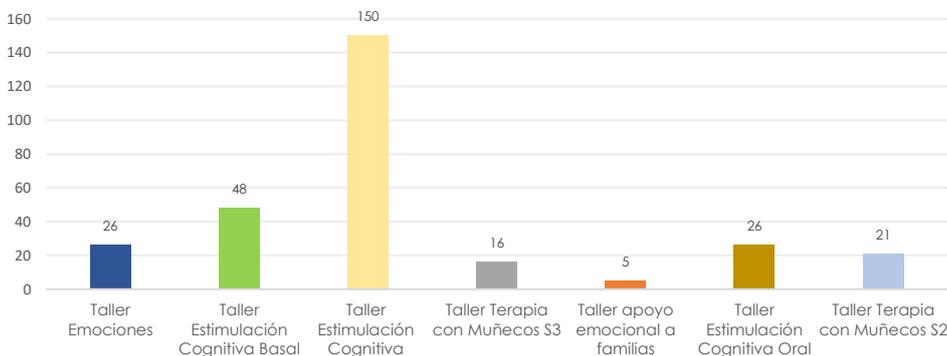
A continuación pasaremos a comentar los datos referentes a la programación de actividades desarrolladas en 2024.

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
11:00-11:45h SECTOR 4 ESTIMULACIÓN COGNITIVA	11:00-11:45h SECTOR 4 ESTIMULACIÓN COGNITIVA	11:00-11:45h SECTOR 4 ESTIMULACIÓN COGNITIVA	11:00-11:45h SECTOR 4 ESTIMULACIÓN COGNITIVA	11:00-11:45h SECTOR 4 ESTIMULACIÓN COGNITIVA
11:45-12:30h SECTOR 1 ESTIMULACIÓN COGNITIVA	11:45-12:30h SECTOR 1 ESTIMULACIÓN COGNITIVA	11:45-12:30h SECTOR 1 ESTIMULACIÓN COGNITIVA	11:45-12:30h SECTOR 1 ESTIMULACIÓN COGNITIVA	11:45-12:30h SECTOR 1 ESTIMULACIÓN COGNITIVA
12:30-14:30h REUNIÓN EQUIPO TÉCNICO	12:30-13:15 SECTOR 3 ESTIMULACIÓN COGNITIVA BASAL	12:30-13:15 SECTOR 4 TERTULIA JUVENTUD (*Quincenal)		12:30-13:15 SECTOR 3 ESTIMULACIÓN COGNITIVA BASAL

	17:00h-17:45h <b>SECTOR 2</b> <b>ESTIMULACIÓN COGNITIVA ORAL</b>			
	17:45-18:30h <b>SECTOR 2</b> <b>MUSICOTERAPIA/T.MUÑECOS</b>			
	18:30-19:15 <b>SECTOR 3</b> <b>MUSICOTERAPIA/T.MUÑECOS</b>			

En la GRÁFICA 35 se presenta el número total de sesiones realizadas en el año teniendo en cuenta los talleres diseñados en cada sector. Particularmente, en los Sectores 4 y 1 se han realizado 150 sesiones anuales de Estimulación Cognitiva, el Taller de apoyo emocional a familias de 5 sesiones, relativo al taller de Emociones y HHSS se han organizado 26 sesiones (Sector 1), 48 sesiones de Estimulación Cognitiva Basal (Sector 3), 26 sesiones de Estimulación Cognitiva Oral (Sector 2), 16 sesiones de Musicoterapia/Terapia con Muñecos (Sector 3) y en el Sector 2, 21 sesiones de Musicoterapia/Terapia con Muñecos.

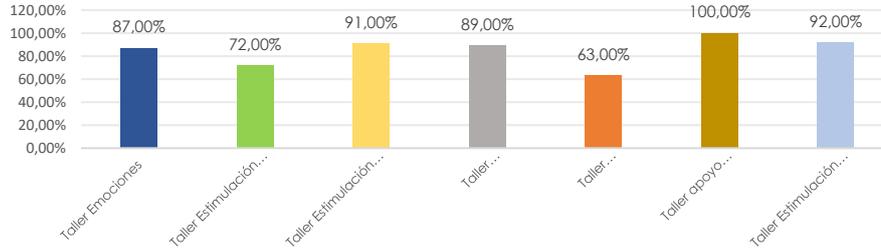
**GRÁFICA 35 SESIONES TERAPIAS GRUPALES. 2024**



Elaboración propia.  
Fuente: Registro Sistema Resipilus.

Relativo a la participación (asistencias) en este año se presenta a continuación los resultados obtenidos en la GRÁFICA 36. Respecto al Taller de Emociones y HHSS presentó un 82,62% de asistencias, en cuanto al Taller de Estimulación Cognitiva Basal un 74,63%, un 88,19% para el Taller de Estimulación Cognitiva, 78,65% para el Taller de Musicoterapia/Terapia con Muñecos S3, un 93,01% para el de Musicoterapia/Terapia con Muñecos S2, un 85,48% para el Taller de Tertulia y por último, 91,50% para el Taller de Estimulación Cognitiva Oral.

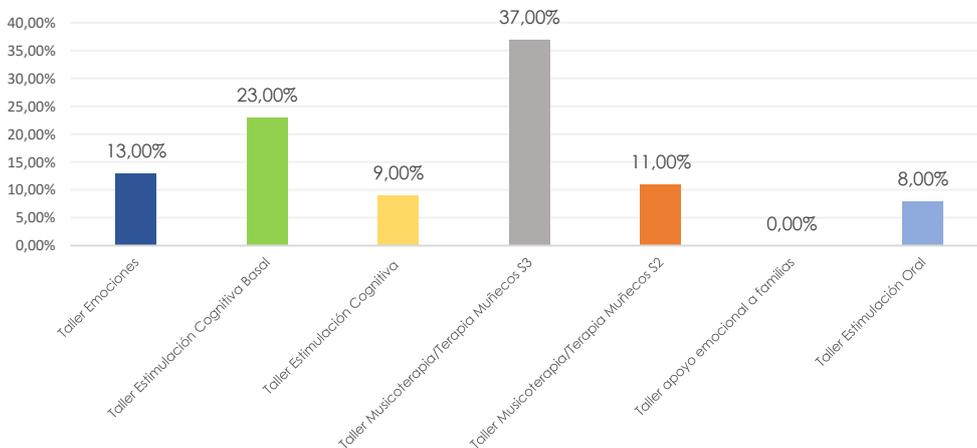
**GRÁFICA 36 PORCENTAJES DE PARTICIPACIÓN (ASISTENCIAS) TERAPIAS GRUPALES. 2024**



Elaboración Propia.  
Fuente: Registro Sistema Resiplus.

En referencia al porcentaje de ausencias se refleja en la GRÁFICA 36. El Taller de Emociones y HHSS tuvo un 13,00% de ausencias, el Taller de Estimulación Cognitiva Basal un 23,00%, un 9,00% para el Taller de Estimulación Cognitiva, 37,00% para el Taller de Musicoterapia/Terapia con Muñecos S3, un 11,00% para el de Musicoterapia/Terapia con Muñecos S2, un 0,00% para el Taller de apoyo emocional a familias y por último, 8,00% para el Taller de Estimulación Cognitiva Oral.

**GRÁFICA 37 PORCENTAJES DE AUSENCIAS TERAPIAS GRUPALES. 2024**



Elaboración Propia.  
Fuente: Registro Sistema Resiplus.

Los motivos de ausencias fueron múltiples desde citas médicas a especialistas, visitas y/o salidas con sus familias, problemas de salud o negativa a participar, aunque éste último fue en menor medida.

## OTRAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL DEPARTAMENTO

### I- ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA

El Departamento de Psicología continúa reforzando la atención individualizada a fin de resolver conflictos en la convivencia, apoyo en el proceso de adaptación de cada residente de nuevo ingreso, procesos de duelo, baja autoestima, Trastornos en el Estado de Ánimo, Trastornos de Ansiedad, Depresión, sentimientos de soledad o aislamiento social, entre otras cuestiones a través del Enfoque de Atención Centrada en la Persona.

## II- ATENCIÓN A FAMILIAS

También, a lo largo de este 2024 se ha continuado trabajando directamente con las familias, bien mediante atención telefónica o a través de citas presenciales, en función de sus preferencias, necesidades y temas a tratar. El objetivo de la atención se centra principalmente en ofrecerles apoyo emocional a familiares de nuevo ingreso y facilitar así su proceso de integración al centro, además de tratar aspectos relacionados con sentimientos de culpabilidad, rabia, tristeza o frustración. En este sentido, cobra relevancia el contacto periódico con las familias para mantener un feedback, atender a sus demandas y promover la colaboración familia-centro para el bienestar de cada residente. La periodicidad de las tutorías a familias estuvo marcada por la complejidad del motivo de consulta. Por esta razón, se fomenta que las familias sean partícipes tanto de la vida cotidiana de residentes como en la elaboración del Plan de Atención Personalizado (PAI) semestral, respetando ante todo las decisiones y elecciones de cada residente.

## III- ALTERACIONES DE CONDUCTAS

Las alteraciones conductuales son propias de estados de demencias, tanto verbales (insultos) como físicas (manotazos, patadas, pellizcos, golpes, mordiscos). Por ello, es importante su prevención e intervención cuando ocurran. De hecho, destacar que se cumplimenta un parte de agresiones cada vez que ocurre y dicha información es registrada y analizada por la Psicóloga para actuar en consecuencia. También se atienden los problemas en la convivencia, pudiendo aparecer conflictos que requieren de intervención profesional para minimizar su impacto y prevenir riesgos innecesarios.

## IV- OCIO Y TIEMPO LIBRE

El Departamento de Psicología en este 2024 ha continuado prestando apoyo al Área de Ocio y Tiempo Libre del centro mediante la colaboración directa en el diseño, implementación y evaluación de actividades y salidas de ocio y tiempo libre. De esta forma, se pretende incidir de forma integral, promoviendo aspectos positivos y de relevancia en residentes. Algunos de estos son: mejora de la autoestima, en las relaciones sociales, prevención de conflictos, mejora del estado anímico y aumento de ocupaciones significativas teniendo en cuenta sus necesidades, intereses y expectativas.

## V- UNIVERSIDAD

Continuamos manteniendo colaboraciones con Universidades y otras entidades públicas y privadas poniendo a su disposición los recursos, conocimientos y prácticas profesionales del centro con el propósito de establecer nuevas vías de investigación y aprendizajes que favorezcan el bienestar personal de las Personas Mayores. Se continúa con la TUTORIZACIÓN ALUMNADO PRÁCTICAS 4º GRADO DE PSICOLOGÍA, así como prácticas al Máster.

Igualmente se continúa concediendo ENTREVISTA, colaboraciones con otras entidades de PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ. En este año nuevamente han acudido al centro estudiantes de 3º de Grado en Psicología de la Universidad de Cádiz para conocer de primera mano el trabajo diario de la psicóloga de la residencia mediante una entrevista como tarea práctica grupal en la asignatura de Psicogerontología.

## VI- CRUZ ROJA

Durante el año 2024 se comienza con la puesta en marcha del programa **“Atención integral a personas con enfermedades avanzadas”** de la Cruz Roja financiado por Fundación “la Caixa”.

Dicho programa consiste en el trabajo de una psicóloga sanitaria especializada en el final de la vida perteneciente a los Equipos de Atención Psicosocial (EAPS) y acompañamiento psicológico a pacientes y familiares con enfermedades avanzadas una vez por semana. Con ello se ofrecerá atención a residentes que se encuentren en la etapa final de la vida y sus familiares, siguiendo las siguientes líneas de actuación:

1. Atención psicosocial al ofrecer apoyo emocional en los cuidados paliativos y estrategias de afrontamiento ante la enfermedad o el proceso de morir.
2. Espiritualidad ya que se integra el componente de creencias y convicciones personales en esta etapa de la vida, respetando en todo momento los valores de cada persona.
3. Proceso de duelo puesto que se facilita atención psicológica individual o grupal a residentes y familiares en proceso de duelo.
4. Formación a profesionales en temas de interés como la gestión emocional, comunicación de malas noticias o difíciles y resolución de conflictos.
5. A través del equipo de voluntariado que presta apoyo en los EAPS a modo de acompañamiento emocional en el Final de la Vida y prevención de la Soledad no deseada.

## VII- GRUPO MEMORA

1. TALLER EMOCIONES FAMILIARES Y RESIDENTES.

Grupo Mémora también ha financiado la implementación en el centro durante el año 2024 de tres talleres sobre Gestión y Regulación Emocional, dos de ellos dirigidos a familiares y uno de ellos a residentes. La actividad tuvo una buena acogida tanto por residentes como por sus familiares.

Desde el departamento de Psicología se apuesta por continuar realizando actividades conjuntas con otros colectivos (centros educativos, asociaciones, organizaciones religiosas) para fomentar los encuentros intergeneracionales y promover el enriquecimiento entre personas de diferentes edades así como favorecer la autoestima y el sentimiento de utilidad entre los mayores.

### 9.3.8.- Persona responsable del mismo

Inmaculada Páez Gassín (Psicóloga) en colaboración con la Terapeuta Ocupacional María Carmen Garrido Ortiz, Beatriz Pruaño Fernández y el Fisioterapeuta Samuel Ortega González.

## 9.3. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN TERAPIA OCUPACIONAL

Durante el 2024 la programación de actividades planteadas a finales del 2023 se ha estado llevando a cabo prácticamente sin sufrir modificaciones en el transcurso del año. Ello se debe a que no se han dado circunstancias especiales a lo largo del 2024 que hayan creado nuevas necesidades a las que nos tuviésemos que adaptar. Es por ello, por lo que podemos señalar que la programación de Terapia Ocupacional presentada para trabajar durante el 2024 se ha respetado y cumplido.

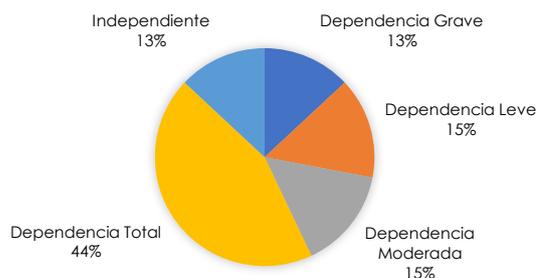
### 9.3.1. RESULTADOS DE LA PROGRAMACIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL

A lo largo del 2024, han continuado realizándose en nuestras instalaciones las reuniones interdisciplinarias que suelen tener lugar a principios de semana, normalmente los lunes. Gracias a ellas, los diferentes profesionales del centro que constituyen el equipo técnico, han podido llevar a cabo un seguimiento individualizado de la evolución de cada uno de los/as usuarios/as que hacen vida en el Centro de Mayores Fundación Centro de Acogida San José. Esto es posible porque previamente a cada una de estas reuniones, por departamento, se realiza una evaluación de un determinado número de residentes y posteriormente, se efectúa una puesta en común con los cambios detectados, las nuevas necesidades que presentan y los objetivos que se establecen para cubrir dichas necesidades, generando aproximadamente cada seis meses una nueva valoración y la emisión del Plan de Actuación Individualizado (PAI).

Centrándonos en el departamento de Terapia Ocupacional, las valoraciones que se realizan nos permiten conocer el nivel de autonomía y dependencia que presentan nuestros mayores en el desarrollo de las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) y en las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD) a través del uso de las escalas estandarizadas Barthel Modificado y Lawton y Brody respectivamente.

En 2024, el grado de autonomía y dependencia que han presentado nuestros mayores para el desempeño de las ABVD queda reflejado en la gráfica que se muestra a continuación, para la cual se han tenido en cuenta las puntuaciones obtenidas a lo largo del año 2024 en la escala estandarizada Barthel Modificado:

**GRÁFICA 38 NIVEL DE AUTONOMÍA: TEST BARTHEL MODIFICADO. 2024**



Elaboración propia  
Fuente: Sistemas de Registros ResiPlus.

A través de la visualización de la gráfica, podemos comprobar que gran parte de los residentes atendidos en nuestro centro cuentan con un nivel de dependencia considerado. En torno al 44% de nuestros usuarios presentan un nivel de dependencia total para el desarrollo de las ABVD y alrededor del 13% una dependencia grave. Solo un 13% son independientes y un 15% son considerados dependientes leve. El 15% restante de la población que atendemos muestra una dependencia moderada.

Analizando los datos que se recogieron en la memoria del año 2023 y llevando a cabo una comparativa con los obtenidos en el 2024, podemos confirmar que a lo largo de este último año los porcentajes correspondientes a las categorías dependencia leve e independiente han sufrido un descenso. A su vez, el porcentaje perteneciente a la categoría dependencia moderada ha experimentado un aumento notorio. El descenso mencionado en los niveles de autonomía en las ABVD mencionados anteriormente, podría explicar el aumento que se aprecia en la categoría de dependencia moderada, pues al disminuir el porcentaje de personas que presentan dependencia leve o independencia para el desempeño de las ABVD, podría deducirse que un porcentaje de residentes pertenecientes a dichas categorías han experimentado cambios significativos, convirtiéndose en personas que precisan mayor nivel de asistencia para el desempeño de las ABVD, pasando a otros niveles de dependencia más avanzados.

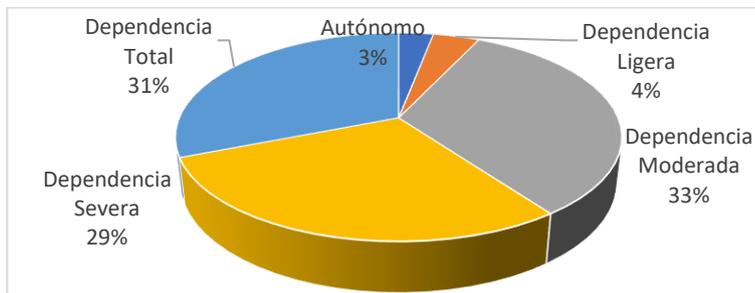
Señalar que durante el año 2024, el porcentaje de población atendida en el centro con un nivel de dependencia total para el desempeño de las ABVD ha sido inferior con respecto al año 2023. Esto puede estar causado por el aumento en el número de fallecimientos de usuarios que pertenecían a dicha categoría.

Aludiendo al nivel de dependencia grave, podemos decir que dicho porcentaje se mantiene intacto, no ha presentado cambios entre los años 2023 y 2024.

Cambiando de tipo de actividades diarias y centrándonos ahora en las AIVD, las puntuaciones obtenidas durante el año 2024 en la escala estandarizada Lawton y Brody también nos han permitido conocer el nivel de autonomía y dependencia que han presentado nuestros

mayores en su desempeño:

**GRÁFICA 39 NIVEL DE AUTONOMÍA: TEST LAWTON Y BRODY.2024**



Elaboración propia.  
Fuente: Sistemas de Registros ResiPlus.

Atendiendo a los datos que nos presenta la gráfica anterior, podemos observar que el 31% de los residentes se consideran dependientes totales para la realización de las AIVD. La gráfica señala un porcentaje del 33% cuando hacemos alusión a los residentes que presentan dependencia moderada. Solo el 3% de los residentes son autónomos y un 4% presentan dependencia ligera. El 29% de los residentes atendidos en nuestras instalaciones cuentan con un grado de dependencia severa.

Es importante destacar que tras el análisis y comparación de los resultados obtenidos en la gráfica anterior durante los años 2023 y 2024, se llega a la conclusión de que a lo largo del año 2024 se ha producido un aumento del porcentaje de residentes que se consideran dependientes severos para el desempeño de las AIVD, pasando este de ser del 26% en 2023 a constituir un 29% en 2024. Este incremento puede justificarse a través de la disminución apreciable en el porcentaje que hace alusión al nivel de dependencia moderada, pues este se encontraba en el 2023 en un 35% y ha descendido en 2024 hasta el 33%. Todo lo anterior se traduce en que parte de los residentes de nuestro centro han ido sufriendo un deterioro de sus destrezas funcionales y cognitivas que les ha repercutido negativamente en su capacidad para desempeñar AIVD, disminuyendo su puntuación en la escala estandarizada Lawton y Brody y volviéndose más dependientes.

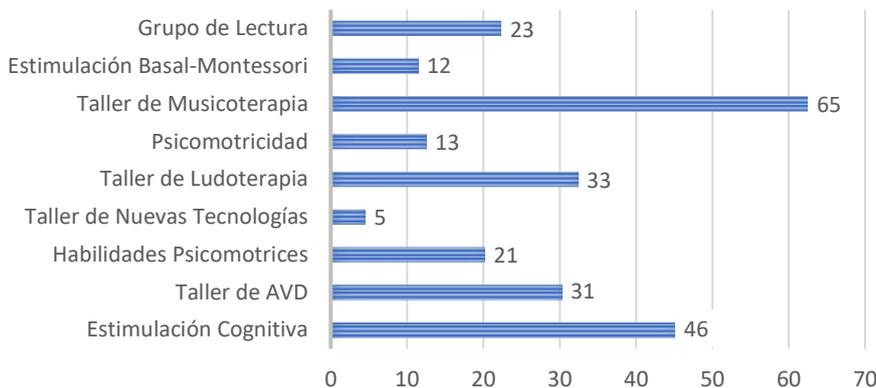
Comentar que los porcentajes correspondientes a la dependencia ligera y al hecho de considerarse autónomos para llevar a cabo las AIVD se mantienen sin cambios entre ambos años. Señalar que el porcentaje de usuarios/as que se consideran dependientes totales desciende, siendo en 2024 de un 31% y en 2023 de un 32%.

### 9.3.1.1. NIVEL DE PARTICIPACIÓN

Durante el año 2024, gran parte de los residentes que han formado parte de nuestro centro, se han beneficiado de los diferentes programas de actividades que se han llevado a cabo desde el departamento de Terapia Ocupacional.

En la siguiente gráfica se puede apreciar el número de usuarios del centro que a lo largo del año 2024 han formado parte de cada uno de los programas de actividades implantados por las Terapeutas Ocupacionales:

**GRÁFICA 40 ASISTENTES POR PROGRAMAS DE ACTIVIDADES. 2024**



Elaboración propia.  
Fuente: Sistemas de Registros ResiPlus.

De la gráfica podemos deducir que los programas de musicoterapia, estimulación cognitiva, ludoterapia y AVD son los que cuentan con mayor número de participantes.

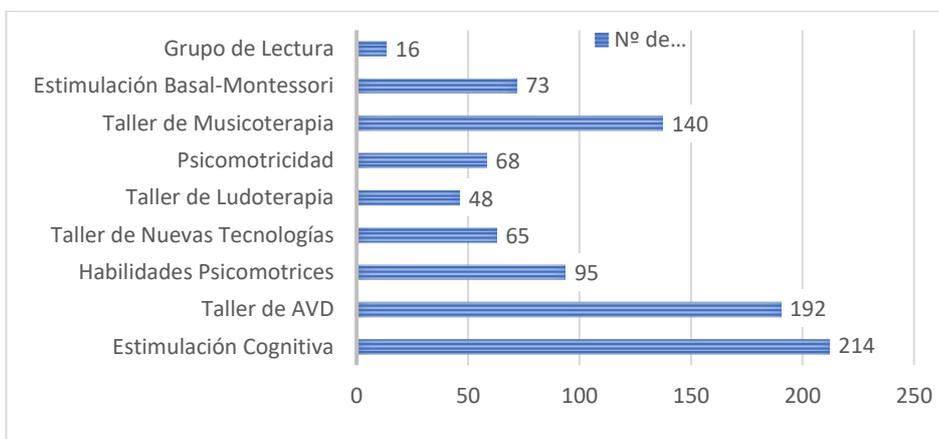
Por el contrario, el programa de nuevas tecnologías es el que sigue presentando menos integrantes. El hecho de que la participación continúe siendo escasa en este programa, se debe a que dicho taller solo resulta significativo para un número reducido de residentes. Señalar que para dichos residentes el taller resulta muy motivador y demandan mayor número de sesiones.

### 9.3.1.2. SESIONES DE ACTIVIDADES REALIZADAS

Cada uno de los programas de actividades creados por las Terapeutas Ocupacionales se han impartido a lo largo del año 2024 de forma rutinaria, siguiendo en la mayoría de los casos el horario de la programación inicial.

A continuación, se proporciona una gráfica en la que queda recogido el número de sesiones realizadas por cada una de las terapias no farmacológicas existentes durante el año 2024:

**GRÁFICA 41 SESIONES REALIZADAS POR PROGRAMAS DE ACTIVIDADES. 2024**



Elaboración propia.  
Fuente: Sistemas de Registros ResiPlus.

Dejar constancia que a lo largo del 2024 se ha mantenido la regularidad en los diferentes

programas de actividades llevados a cabo por el departamento de Terapia Ocupacional, exceptuando períodos de tiempo puntuales en los que por motivos de enfermedad o el disfrute de vacaciones por parte del personal del departamento no ha sido posible.

Por otro lado, reflejar que a lo largo del 2024 tuvieron lugar un total de 911 sesiones terapéuticas por parte del departamento de Terapia Ocupacional.

### 9.3.1.3. ASISTENCIAS Y AUSENCIAS EN LOS PROGRAMAS DE ACTIVIDADES

En 2024 el nivel de participación en los diferentes programas de actividades ha resultado ser alto. No obstante, como es normal, también se han producido ausencias.

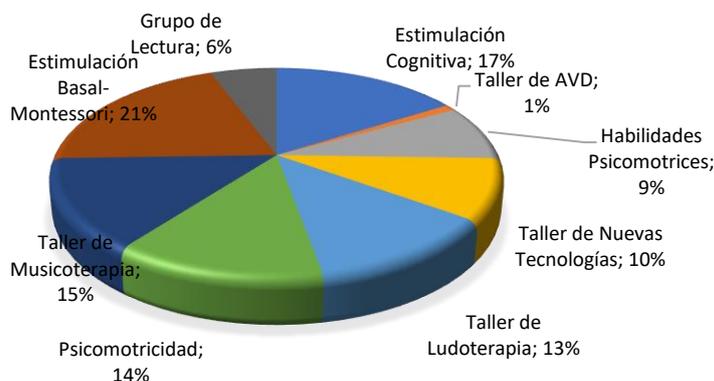
Si echamos un vistazo a las gráficas que se plasman a continuación, podremos observar los porcentajes de asistencia y de ausencia que han tenido lugar durante el año pasado en los diferentes programas de actividades:

**GRÁFICA 42 ASISTENCIAS EN LOS PROGRAMAS DE ACTIVIDADES. 2024**



Si interpretamos los datos de la gráfica, podemos comprobar que entre todas las terapias, el valor de asistencia más bajo es de un 79% y el más alto, de un 99%. El resto de los porcentajes quedan comprendidos entre ambos valores, lo que nos indica que el índice de participación existente en los diferentes programas de actividades ha sido elevado. Todo ello demuestra que los residentes han mostrado interés por las terapias llevadas a cabo a lo largo del año 2024 y que la participación en las mismas ha sido frecuente.

**GRÁFICA 43 AUSENCIAS EN LOS PROGRAMAS DE ACTIVIDADES. 2024**



Elaboración propia.  
Fuente: Sistemas de Registros ResiPlus.

Según los datos proyectados en la gráfica podemos afirmar que los programas de actividades que cuentan con mayor tasa de ausencias son los de Estimulación Cognitiva y Musicoterapia. Para cada uno de ellos existe una explicación:

- **Estimulación Cognitiva:** al impartirse en horario de mañana, este taller coincide con otros servicios que se prestan en el centro como son la podología, la peluquería o las consultas médicas. Cuando son tratados por los profesionales que llevan a cabo los servicios mencionados anteriormente, los residentes no acuden a los programas de actividades. A ello habría que sumarle las visitas de familiares que reciben por las mañanas y las salidas que realizan al exterior.
- **Estimulación Basal-Montessori:** Este programa se desarrolla por las tardes. Aunque algunos residentes reciben visitas por las mañanas, la mayoría de ellas tienen lugar por las tardes. Este hecho explica la tasa de ausencia del 21% en el taller de estimulación basal-Montessori.

Por otro lado, cabe destacar otras causas que también originan ausencias a nivel generalizado en los diferentes programas de actividades:

- Consultas médicas, ingresos hospitalarios o padecimiento de alguna enfermedad.
- Estados de agitación.
- Negativa a participar por decisión propia.
- 

#### 9.3.1.4. AYUDAS TÉCNICAS Y ADAPTACIONES

Las ayudas técnicas son muy usadas en el sector de la geriatría, sobre todo las que guardan relación directa con las alteraciones de la marcha y el equilibrio. No obstante, las más usadas en nuestro centro son:

- Sillas de ruedas, andadores, bastones y muletas.
- Camas articuladas.
- Grúas.
- Sillas de baño estáticas y dinámicas.
- Cubiertos engrosados.
- Vasos con asas.
- Alzas de W.C.
- Calzadores.
- Cojines antiescaras.

Antes de hacer uso de cualquier ayuda técnica, es preciso detectar una necesidad, la cual requiere de una adaptación, para que la persona pueda seguir desempeñando la actividad que le resulta significativa de la forma más sencilla posible. Es ahí donde interviene la figura del Terapeuta Ocupacional, asesorando, entrenando y adaptando el entorno, para que la ocupación pueda seguir desarrollándose y no se generen sentimientos de inutilidad ni frustración.

#### 9.3.1.5. RETIRADA DE SUJECIONES Y PREVENCIÓN DE CAÍDAS.

Durante el 2024 no se han retirado sujeciones en el centro. Esto se debe a que durante el 2020 se eliminaron todos los cinturones que se usaban tanto en sillas de ruedas como en camas. Al quitar este tipo de sujeciones y no existir nuevos residentes susceptibles de este tipo de intervención, no se ha podido llevar a la práctica.

Actualmente, las únicas sujeciones físicas que siguen usándose en nuestro centro, son las barandillas de las camas.

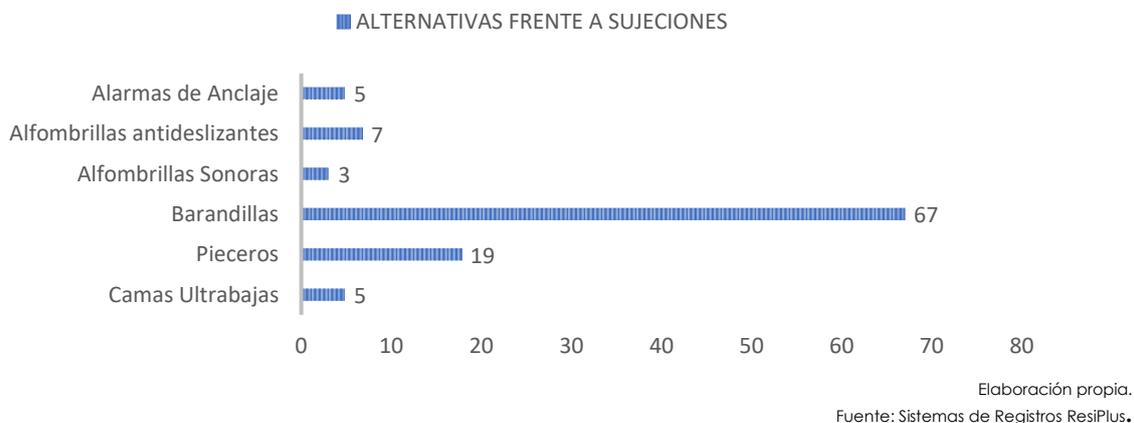
El hecho de retirar sujeciones, puede venir asociado con un aumento de caídas. Para

evitar esta problemática, desde el departamento de Terapia Ocupacional se han ofrecido durante 2024 medidas alternativas, que han permitido a las/los profesionales a cargo de los residentes, controlar dicha situación en la mayoría de los casos. Entre las alternativas encontramos:

- El mantenimiento de las dos zonas denominadas "Rincón de prevención de caídas", situadas en los sectores 2 y 3 del centro.
- Uso de alarmas de anclaje, las cuales suenan al intentar ponerse de pie el/la residente.
- Utilización de alfombras sonoras. Se usan mucho en los pies de las camas, para detectar que la persona se ha incorporado y ha echado los pies de la cama con la intención de levantarse.
- Colocación de pieceros al final de la cama, para evitar que los residentes salgan por la zona mencionada.
- Empleo de alfombrillas antideslizantes. Se usan con los residentes que están sentados en sillas de ruedas y que también utilizan cojín antiescaras. Las alfombrillas evitan que se resbalen.
- Sustitución de camas normales por la de tipo ultrabajas.

A continuación, se muestra una gráfica en la que se puede observar las distintas alternativas usadas frente a las sujeciones para prevenir las caídas durante el año 2024:

**GRÁFICA 44 ALTERNATIVAS PREVENCIÓN DE CAÍDAS. 2024**



### 9.3.1.6. ACTIVIDADES DE OCIO Y TIEMPO LIBRE

Desde el departamento de Terapia Ocupacional se ha organizado y coordinado todo lo relacionado con las actividades de Ocio y Tiempo libre.

Las Terapeutas Ocupacionales han sido las encargadas de crear el plan anual de actividades que durante el 2024 la monitorea de Ocio y Tiempo Libre ha llevado a la práctica. Este ha estado basado en dos bloques:

1. Actividades semanales que han seguido la rutina del centro.
2. Celebraciones de festividades especiales y excursiones.

Con respecto al bloque 2, decir que todo ello ha precisado de un trabajo previo:

- Contratación gratuita de grupos de actuaciones.
- Realización de llamadas telefónicas a los familiares de los residentes para informarles acerca de las excursiones a las que iban a asistir sus seres queridos.
- Comunicación con los residentes y creación de grupos de asistencia.
- Asesoramiento y recopilación de información sobre la accesibilidad del lugar al que teníamos pensado asistir.

### 9.3.1.7. PROGRAMAS DE VOLUNTARIADO

A lo largo del 2024 el departamento de Terapia Ocupacional ha sido el encargado de coordinar las actividades que se han realizado en el centro por parte del voluntariado que acude al mismo.

Por un lado, vamos a hablar del voluntariado (grupo a Viva Voz) que ha estado trabajando con los residentes en la actividad de lectura.

El grupo a Viva Voz nos ha estado acompañando semanalmente, cada miércoles, exceptuando los meses de julio y agosto y las semanas del mes de diciembre correspondientes a las festividades navideñas.

Dicho grupo ha estado formado por tres integrantes y la colaboración puntual de una cuarta persona.

Puesto que el grupo a Viva Voz ha estado desempeñando dos tipos de actividades diferentes con nuestros mayores, resaltar que los miércoles que se dedicaban a la lectura de textos variados, la actividad ha tenido una gran aceptación y un buen índice de participación.

Comentar que la otra actividad llevada a cabo por el grupo a Viva Voz, ha consistido en la lectura por parte de nuestros residentes de obras literarias adaptadas. Estas lecturas se hacían a nivel grupal y cada residente que participaba en el taller iba leyendo diferentes párrafos de la obra. La lectura era guiada por los diferentes integrantes del grupo a Viva Voz. Entre los libros que han leído nuestros mayores se encuentran: La casa de Bernarda Alba, Bodas de Sangre y el Lazarillo de Tormes. Señalar que a esta actividad acudía un menor número de residentes, pero ello tiene una explicación, dicha actividad estaba destinada a aquellos usuarios que sabían leer y no les avergonzaba hacerlo en público.

Por otro lado, vamos a reflejar también la participación activa de la asociación Vitanova en nuestras instalaciones durante el año 2024.

Un grupo de mujeres voluntarias pertenecientes a dicha asociación, han estado acudiendo de forma asidua los viernes alternos a nuestro centro para ofrecer acompañamiento a los residentes de la Fundación Centro de Acogida San José que o bien carecían de familia, o que por determinadas circunstancias no recibían visitas frecuentemente.

Las voluntarias de la asociación Vitanova han estado desarrollando diferentes actividades con los usuarios/as con los que han tratado. Entre ellas se encuentra: establecimiento de conversaciones, celebración de cumpleaños, representación de espectáculo, salidas al exterior y promoción del ocio a través del juego (bingo).

Señalar que todos los residentes que son acompañados por las voluntarias de la asociación Vitanova están encantados con el trato recibido y destacan la simpatía y cercanía de cada una de ellas. De hecho, cada vez son más los residentes del centro que quieren interactuar con el grupo de voluntarias.

### 9.4.5. RESPONSABLES DEL PROGRAMA DE TERAPIA OCUPACIONAL

El programa de Terapia Ocupacional ha estado a cargo de las dos Terapeutas Ocupacional que hasta la llegada del 2025 ejercían sus funciones en el centro:

- Srta. Beatriz Pruaño Fernández.
- Srta. M<sup>º</sup> del Carmen Garrido Ortiz.

## 9.4.- PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN FISIOTERAPIA - TERAPIA FUNCIONAL

### 9.4.1 FUNDAMENTACIÓN

La fisioterapia geriátrica es una disciplina particular de la fisioterapia, no por las técnicas empleadas sino por sus modos de aplicación y la adaptación a las personas de avanzada edad.

El aumento del índice de vida hace que este tipo de pacientes sean cada vez más numerosos y de este modo las adaptaciones de la fisioterapia son cada vez más importantes, para facilitar la consecución o el mejoramiento de sus aptitudes funcionales, psicológicas y psicomotrices.

Para ello el **Departamento de Fisioterapia** se ha servido de distintas terapias encaminadas a mejorar, o al menos, mantener las capacidades motoras de los residentes.

La siguiente gráfica muestra las terapias desarrolladas (bicicleta, gerontogimnasia , etc) y el número de sesiones que se han realizado de cada terapia por meses durante el año 2024.

**GRÁFICA 45 N° SESIONES POR TERAPIA.**

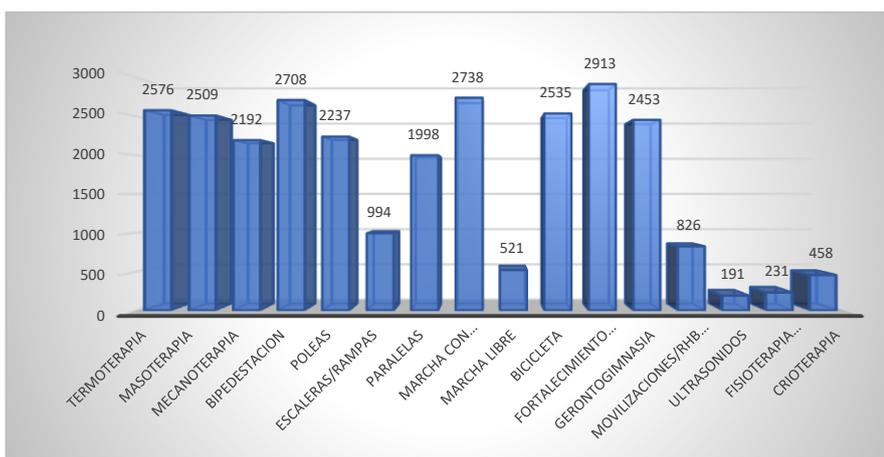


Gráfico 11: Elaboración propia  
Fuente sistema informático Resiplus

## 9.4.2 Necesidades a responder

Los principios generales de la rehabilitación en el anciano, cualquiera que sea el proceso del que se trate, debe aplicarse como medida general para luego aplicar las técnicas específicas correspondientes al proceso.

1. Mantener la máxima movilidad articular posible
2. Mantener o restaurar la independencia en actividades básicas de la vida diaria (ABVD)
3. Mantener o incrementar la fuerza muscular.
4. Lograr un buen patrón de marcha y equilibrio.
5. Valorar postura
6. Historial de caídas sufridas.
7. Lograr la confianza y cooperación del residente desde el inicio.

Por todo esto, la fisioterapia es de suma importancia a la hora de ofrecer los recursos para mantener la capacidad funcional del individuo el mayor tiempo posible e intentar recuperarla en caso de pérdida.

## 9.4.3 Objetivos respecto al plan de trabajo inicial

-Los objetivos han apuntado a la prevención de un envejecimiento acelerado o

inarmónico de una degradación demasiado rápida de las aptitudes funcionales, actuando sobre:

- Sistema Locomotor, Nervioso y Respiratorio
  - a) Estado articular
  - b) Grado de mineralización ósea (Osteoporosis)
  - c) Daños neurológicos asociados
  - d) Estado cardiovascular y pulmonar
  - e) Secuelas de traumatismos.

- Hacer accesible la fisioterapia a un mayor número de residentes.
- Optimizar al máximo los recursos disponibles
- Realizar un seguimiento de la evolución del residente
- Instaurar modalidades terapéuticas que fomenten la activación y la óptima autonomía del pacientes
- Prevenir las caídas y/o disminuir sus consecuencias

### GRÁFICA 46 PORCENTAJE DE OBJETIVOS CONSEGUIDOS

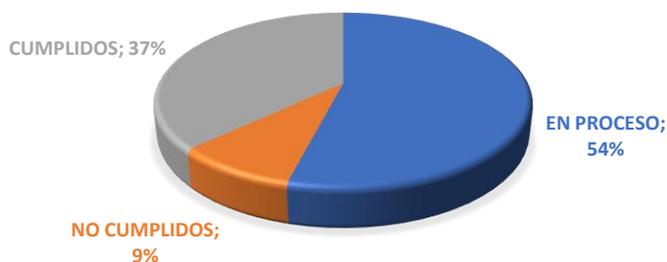


Gráfico 11: Elaboración propia  
Fuente sistema informático Resiplus

#### 9.4.4 Participación de la población atendida durante 2024

Durante el 2024 han sido atendidos por el departamento de fisioterapia 95 residentes de un total de 157 que han pasado por la residencia. Esto equivale al 60% de los residentes. Destacar que dentro del porcentaje restante que no han participado en las actividades del departamento de fisioterapia se encuentra un elevado número de residentes válidos que no acuden por propia voluntad. Sin embargo, gran parte de la totalidad de los residentes asistidos se han beneficiado del programa de fisioterapia.

### GRÁFICA 47 RESIDENTES TRATADOS POR MESES

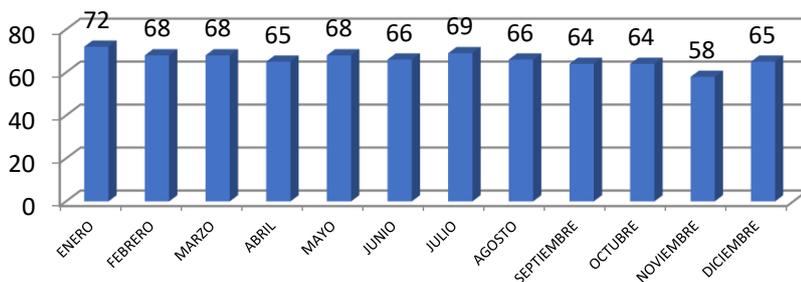


Gráfico 11: Elaboración propia  
Fuente sistema informático Resiplus

La media de residentes tratados en el año ha sido de 66 residentes distintos al mes. Se han realizado unas 28.000 actuaciones de terapias durante el 2024. Cada sesión de fisioterapia que recibe el residente está compuesta por una o más actuaciones de terapias (fortalecimiento muscular, masoterapia, etc)

### Criterios de Fragilidad: TUG, Velocidad de la Marcha y Fuerza de Prensión.

En lo que respecta a la valoración de la Fragilidad del Mayor, por medio de la aplicación de los "Criterios de Fragilidad", se han analizado el TUG (Time Get Up and Go), la Velocidad de la Marcha, así como la Fuerza de Prensión en todos los residentes, en la siguiente gráfica se muestran los datos de los residentes tratados durante el año 2024, atendiendo a las dos últimas valoraciones con un intervalo mínimo de 6 meses.

**GRÁFICA 48 CRITERIOS DE FRAGILIDAD**

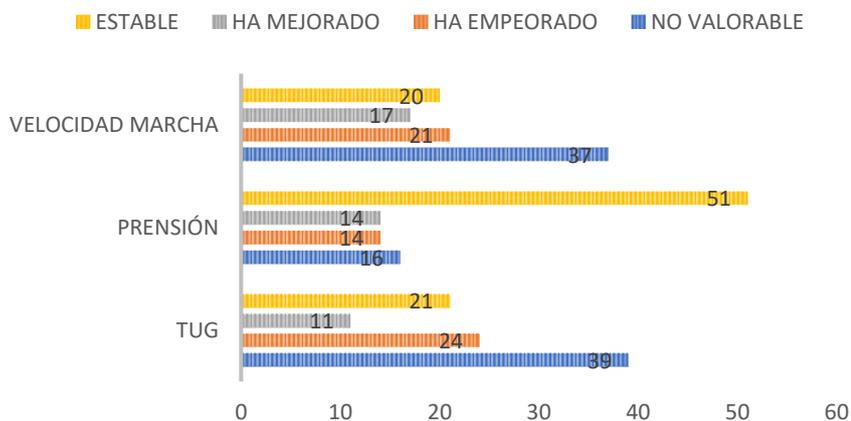


Gráfico 11: Elaboración propia  
Fuente sistema informático Resiplus

### Conclusión

Como resultado del trabajo realizado se muestra la siguiente gráfica con la evolución de los residentes tratados, que ascienden a 95 durante el año 2024. Destacar que 30 de esos residentes fueron baja del programa de rehabilitación: 21 por Exitus o bajas voluntarias del centro y el resto por mejoría o ausencias continuadas del tratamiento.

**GRÁFICA 49 EVOLUCIÓN DE RESIDENTES TRATADOS**

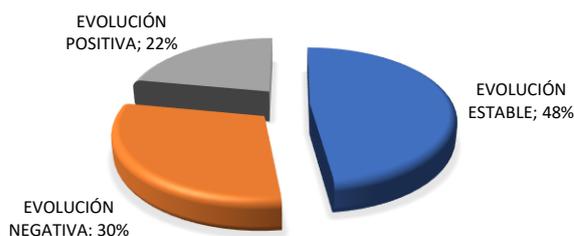


Gráfico 11: Elaboración propia  
Fuente sistema informático Resiplus

## Persona responsable del programa de rehabilitación

D. Samuel Ortega González (Diplomado en Fisioterapia y Colegiado nº1694 por el Ilustre Colegio de Fisioterapeutas de Andalucía).

## 9.5 PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN LA SOCIABILIZACIÓN Y PARTICIPACIÓN

### 9.5.1 PROGRAMA DE INTERVENCIÓN CON LAS FAMILIAS

La familia es el principal soporte de las necesidades afectivas de los residentes. De ahí, la necesidad de desarrollar un programa que potencie, estimule y como mínimo, mantenga de los vínculos familiares preexistentes.

El cuidado familiar no debe cesar tras el ingreso en la residencia, ni la pérdida de las relaciones con amistades, por ello, durante el proceso de ingreso animamos a los familiares a continuar con el contacto frecuente y habitual.

Cuando la persona mayor vive y es atendida en una residencia, la familia tiene un importante papel de apoyo, tanto ofreciendo afecto como siguiendo colaborando en algunos cuidados y actividades. De hecho, las familias de las personas usuarias, de este recurso social, deben seguir siendo consideradas como familias cuidadoras.

Cuando la persona mayor ingresa en la residencia, sus familiares suelen presentar sentimientos ambivalentes. En ellos se mezclan la culpa, la tristeza, la rabia, incluso en ocasiones la soledad, así como una marcada inseguridad sobre la decisión tomada y sobre cómo su familiar va a ser atendido. A esta primera fase del proceso de adaptación puede sucederle una fase de dedicación extrema por parte del familiar como estrategia de compensación dirigida a reducir estos sentimientos negativos. A consecuencia de ello, pueden producirse conflictos y malentendidos con los equipos de atención directa que deben ser detectados, clarificados y solucionados. Este momento se caracteriza por un proceso progresivo de ajuste familia-centro. Posteriormente la familia, si encuentra facilidades para ello, va participando cada vez más en el Centro, estabilizándose y regularizándose su colaboración. De aquí en adelante se puede decir que la familia llega a una fase de integración, donde ésta rehace su vida social sin descuidar a su familiar.

#### Necesidades que pretende responder

- Apoyarles en la toma de decisiones ante el ingreso de la persona en el Centro desde la clave de la desculpabilización
- Sentar las bases de una buena colaboración
- Ajustar expectativas sobre la atención que ofrece el centro
- Facilitar la adaptación de las familias al centro
- Estimular a que la familia ofrezca apoyo emocional a la persona
- Intervenir precozmente ante los posibles conflictos que puedan producirse en el centro
- Afianzar la confianza de la familia en los profesionales del centro, reduciendo su inseguridad y temores sobre cómo es atendida la persona.
- Intensificar la participación de las familias en el plan de vida y de cuidados de la persona en situación de dependencia y lograr la integración de éstas en el centro.

#### Objetivos generales a los que se pretende dar respuesta

- I. Garantizar la prevención y asistencia a las personas residentes, mediante una adecuada atención primaria dentro de la Residencia.

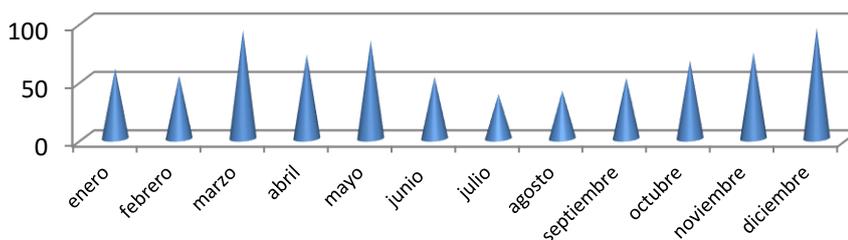
- II. Garantizar la adecuada atención especializada a las personas residentes y que necesiten una atención asistida.
- III. Desarrollar alternativas a la situación conflictiva que genera la Institucionalización en la Residencia, para que el mayor continúe disfrutando de las posibilidades que ofrece la vida.

### Objetivos específicos a conseguir

- I. Informar a los familiares de la evolución de los mismos.
- II. Realizar las gestiones necesarias para la resolución de problemas sociales que afecten a los usuarios.
- III. Orientación para asesorar a la familia sobre como apoyar la adaptación de la persona mayor que ingresa en el Centro
- IV. Fomentar la integración y participación de los residentes y familiares en la vida del centro y de su entorno.
- V. Estimular a que la familia ofrezca apoyo emocional a la persona.

En la GRÁFICA 50 mostramos el número de tutorías celebrada con las familias en este año 2024 por meses, 783 al año.

### GRÁFICA 50 TUTORIAS CON LAS FAMILIAS 2024



Elaboración propia.  
Fuente: Sistema de Registros propios

### 9.5.2 GESTION EN ACOMPAÑAMIENTOS A CITAS MÉDICAS A ESPECIALISTAS.

Desde el departamento de Trabajo Social, se gestiona el acompañamiento a citas de especialistas o estancias en ingresos hospitalarios de los residentes que así lo precisen, porque no tengan red de apoyo familiar, o de aquellos que las familias nos lo piden porque no puedan hacer ese acompañamiento.

Para ello contamos con personas que se ofrecen para este tipo de gestiones.

### 9.5.3 ATENCIÓN A ALUMNOS EN PRÁCTICAS.

Durante los meses de febrero, marzo, abril y mayo el departamento de Trabajo Social ha recibido a una alumna, en prácticas de 4º de Grado de Trabajo Social, en colaboración con la UCA.

## 9.5.4 PROGRAMA DE GESTIÓN CON OTRAS INSTITUCIONES.

Desde el Departamento de Trabajo Social estamos en continuo contacto con otras instituciones del ámbito socio sanitario (Servicios Sociales Comunitarios de Jerez, Delegación Provincial de Bienestar Social de Cádiz, Hospitales, Fiscalía...) para la gestión administrativa de posibles ingresos en nuestro Centro, Incapacitaciones, Ley de la Dependencia.

## 9.5.5 PROGRAMA DE GESTIÓN ECONÓMICA.

Desde el Departamento de Trabajo Social nos encargamos de llevar al día los gastos personales y los gastos de los servicios prestados no financiado por el Sistema Sanitario Público de Andalucía (gastos de medicación) y de Podología, servicio ofrecido por la Residencia no incluido en el contrato de ingreso.

Para ello, custodiamos un fondo económico personal que nos entregan los familiares de los residentes para que, desde nuestro departamento, podamos realizar el pago del coste de esos servicios.

La Trabajadora Social es quién se encarga de la gestión semanal de los gastos de "dinero de bolsillo" de los residentes.

Una vez al mes se reúne con las diferentes farmacias que nos suministran la medicación de los residentes para abonar las facturas de la medicación no financiada por Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Semanalmente se atiende a la podóloga para hacer el pago de los servicios prestados a nuestros residentes.

Desde el departamento social, vemos primordial el acompañamiento a residentes que carezcan de red de apoyo familiar a la hora de hacer compras personales, por lo que en ocasiones los acompañamos para que hagan dichas compras o gestiones personales.

## 9.5.6 METODOLOGÍA, SERVICIOS Y EVALUACIÓN

La metodología empleada es distinta según las características de cada uno de los programas, pero existe un hecho común, el protocolo de ingreso en residencia.

La metodología empleada por el departamento de Trabajo Social:

- Un primer análisis de la situación familiar y principales necesidades de apoyo de cara a un futuro ingreso en el centro.

- Información que permita un buen conocimiento del centro y un adecuado ajuste de expectativas. Para ello desde la residencia se ofrecerá información sobre los distintos aspectos:

- Sobre la misión, objetivos, valores y organización del centro.
- Sobre los servicios que se ofrecen y atenciones esperadas.
- Sobre las limitaciones en la atención y el papel de los profesionales.

- Apoyo centrado fundamentalmente en la desculpabilización.

- Sensibilización sobre la importancia del papel de la familia como soporte afectivo, cooperador en los cuidados y el vínculo con la continuidad de vida y las redes sociales de la comunidad.

- Orientación para que la familia sepa cómo apoyar la adaptación de la persona mayor que ingresa en el centro:

- La importancia de personalizar la habitación e incorporar elementos (cuadros, fotografías...) que otorguen individualidad y conexión con la vida socio familiar.
- La importancia de seguir manteniendo vínculos con su familia y amigos, así como continuar en conexión con actividades y hábitos previos.

- Documentación que recoja el plan general de intervención del centro, el reglamento de régimen interno.

- Visitas y contactos previos al centro antes del ingreso: con el equipo de Atención directa, las habitaciones, las instalaciones, el resto de usuarios/as, otras familias....

### Personas responsables

Las Trabajadoras Sociales: Isabel Alonso Monje y Natalia de la Flor Pascual Rodríguez.

## 9.6. EVALUACIÓN DE LA PROGRAMACIÓN DE OCIO Y TIEMPO LIBRE

A lo largo del año 2024 se ha intentado respetar siempre que las circunstancias lo han permitido la programación de Ocio y Tiempo Libre propuesta a finales del año 2023.

Cada día de la semana, el departamento de Ocio y Tiempo Libre ha llevado a cabo diferentes talleres de actividades grupales que se han ido repitiendo semanalmente de forma rutinaria. Normalmente, el nivel de asistencia a estas actividades ha sido elevado y los residentes se han mostrado contentos y satisfechos con los talleres que han realizado.

Los talleres de musicoterapia, bingo y cine son los que siguen contando con mayor nivel de participación, pues son actividades que a los residentes les resultan bastante entretenidas, ya que no les suponen un gran esfuerzo desempeñarlas y a su vez, se benefician de las interacciones con otros compañeros, mejoran su estado anímico y se mantienen activos.

A lo largo del 2024, por necesidades ajenas al centro residencial, el día de celebración de la misa en nuestras instalaciones ha variado respecto a lo establecido en el plan de trabajo presentado para el año 2024. Durante gran parte del 2024, la misa se ha estado celebrando los sábados y debido a ello, se ha estipulado y dedicado la mañana de los sábados para el desarrollo de dicha actividad.

En relación con el cambio que se ha explicado anteriormente, respecto a la celebración del día de la misa en nuestras instalaciones, señalar que dicho cambio nos ha obligado a redistribuir algunas de las actividades que se llevaban a cabo desde el departamento de Ocio y Tiempo Libre. Durante gran parte del 2024 se ha estado impartiendo el taller de periódico los jueves por las mañanas. Las tardes, se han dedicados a avanzar en la elaboración de los trabajos llevados a cabos en el taller de manualidades. El taller de música se ha seguido impartiendo con normalidad.

A lo largo del año 2024, los usuarios del centro, principalmente los localizados en los sectores 1 y 4, han continuado beneficiándose de múltiples y variadas salidas, organizadas en grupos reducidos por la ciudad de Jerez. Algunas de las salidas realizadas por los residentes han sido:

- Salida al Centro Comercial "Carrefour". Los residentes degustaron churros con chocolate en la cafetería "Flor del Café". Posteriormente, realizaron algunas compras en el supermercado. La actividad se realizó en dos ocasiones promovida por las demandas de los usuarios del centro.
- Visita guiada al Teatro Villamarta.
- Salida para conmemorar el día de la Salud al parque polifuncional San Benito "San Ginés de la Jara". En este el ayuntamiento de la localidad había organizado diferentes actividades relacionados con el cuidado de la salud.

- Salida a los Claustros de Santo Domingo para formar parte del XI encuentro de mujeres en pasarela "Mujeres con Arte".
- Salida al bar "Los Abuelos" para degustar tapas.
- Salida a uno de los bares cercanos al centro residencial para degustar pescado frito.
- Visita a la Piscina Jerez para tomar un refresco.
- Desayuno en el bar "El Bodegón" y paseo por la zona de "Chapín".
- Merienda en el bar "Carlos" para degustar buñuelos con chocolate.

En la mayoría de las excursiones, el departamento de Terapia Ocupacional, alternándose con el de Psicología y siempre con la presencia de la Monitora de Ocio y Tiempo libre han sido los encargados de acompañar a los residentes en sus respectivas salidas.

Durante el año 2024, el grupo de residentes que durante el 2022 comenzó a jugar al dominó y se le habilitó una zona para ello, ha seguido jugando a dicho juego cada tarde.

Como la metodología del programa de Ocio y Tiempo Libre se basaba principalmente en la realización de dos tipos de actividades, a continuación vamos a comentar qué cosas se han realizado a lo largo del año 2024.

## A- RELACIÓN DE ACCIONES CON LA COMUNIDAD

### Enero:

- ✓ El día 5 de enero tuvo lugar en nuestras instalaciones la actuación del coro navideño "La Plata". Cada año, de forma voluntaria dicho grupo musical acude al centro para festejar la festividad del día de los Reyes Magos y hacernos pasar una mañana llena de magia y emoción.
- ✓ El día 12 de enero el grupo de voluntariado Vitanova que acude regularmente a nuestras instalaciones, prepara una actuación para nuestros mayores basada en el programa de televisión "Tú cara me suena".
- ✓ En el mes de enero no tuvo lugar ninguna actividad intergeneracional porque gran parte de ellas se realizaron en el mes de diciembre, aprovechando las fiestas navideñas y la finalización del trimestre de los centros educativos.

### Febrero:

- ✓ El 7 de febrero tuvo lugar en el centro la fiesta de carnaval. Esta fue amenizada por las agrupaciones carnavalescas "Metemierdas" y "Juego de tonos de aquí a la eternidad". Algunos de nuestros mayores se disfrazaron y otros, mostraron máscaras, antifaces y gorros que habían elaborado en el taller de manualidades.
- ✓ El día 14 de febrero visitó el centro parte del alumnado del Colegio "SAFA". A través de una actividad intergeneracional, mayores y niños crearon ramos de rosas con golosinas. Todo ello fue promovido por la festividad del día de San Valentín.

### Marzo:

- ✓ Los residentes no acuden a la Fiesta de Carnaval que se celebra anualmente en la Zona Sur de la localidad por decisión propia. Se niegan a ello.
- ✓ El 1 de marzo un grupo de residentes de nuestro centro acuden al besapiés y besamanos del Padre Jesús de la Salud en sus tres caídas, en la Parroquia de San Lucas.
- ✓ Celebración de la Semana Cultural en el centro:
- Lunes 18 de marzo

- Algunos residentes visitaron y comieron en el “Mosto Domi”.
  - Fundación Caballero Bonald: “Palabras Mayores”.
  - Actuación del grupo musical “Ágora”.
  - Martes 19 de marzo
    - Misa con motivo de la festividad de San José.
    - Fundación Mémora: Taller de Risoterapia.
    - Almuerzo para conmemorar la festividad de San José.
    - Actuación del Coro “El Abuelo”.
  - Miércoles 20 de marzo
    - Recibimos en el centro a la escuela de teatro María Espejo: “Pedida de Mano”
    - Se realiza taller de repostería a través de la empresa Sodexo.
  - Jueves 21 de marzo
    - Se realiza una visita a la Catedral de Jerez.
    - Actuación en el centro de la tuna “Ciencias Sociales y de la Comunicación”.
  - Viernes 22 de marzo
    - Visita guiada a la bodega González Byass.
    - Sesión de cine en el salón de actos del centro.
- ✓ Las salidas organizadas con motivo de la Semana Santa quedaron suspendidas debido a las condiciones meteorológicas (lluvia).

## Abril:

- ✓ A lo largo del mes de abril los residentes de nuestro centro se beneficiaron de las actuaciones de los coros “Las Angustias” y “La Plata” que acudieron a nuestras instalaciones para amenizar las vísperas de la Feria del Caballo.
- ✓ Como en el pasado mes de marzo se efectuó el taller de repostería dentro de la programación de la Semana Cultural, en el mes de abril no se volvió a efectuar otro taller de las mismas características.

## Mayo:

- ✓ El 2 de mayo recibimos a los integrantes del coro “El Abuelo” en nuestras instalaciones para festejar con nuestros mayores la proximidad de la Feria del Caballo.
- ✓ El 7 de mayo un grupo de residentes acudió al recinto ferial para disfrutar de un almuerzo típico de feria.

## Junio:

- ✓ El 25 de junio se efectuó la tradicional salida a la playa que tanto esperan nuestros mayores. Para ello, se procedió a la contratación de un autobús. Un gran número de residentes disfrutaron de un buen día de playa y comieron en un chiringuito del Puerto de Santa María denominado “El Castillito”.

## **Julio:**

- ✓ En el mes de julio los residentes elaboraron brochetas de fruta que posteriormente, degustaron en la sala de trabajo.

## **Septiembre:**

- ✓ Por temas organizativos del centro, durante el mes de septiembre no se pudieron desarrollar actividades que promovieran la participación de los residentes en las fiestas de otoño de la ciudad.

## **Octubre:**

- ✓ En el mes de octubre se celebró en el centro la barbacoa familiar anual.
- ✓ Celebración de la Semana de las Personas Mayores:
  - El 1 de octubre se interpretó en nuestras instalaciones un Sainete de los hermanos Álvarez Quintero.
  - El 2 de octubre parte de nuestros mayores asistieron y algunos participaron en el Recital Poético llevado a cabo en la "Fundación Caballero Bonald".
  - El 3 de octubre algunos residentes visitaron el "Museo Belén".
  - El 4 de octubre algunos usuarios del centro se trasladaron al "Consejo Regulador" para participar en la cata comentada de vinos.
- ✓ A finales del mes de octubre se organizó una salida a la Capilla de las Angustias para ver la exposición de Vírgenes "Salutación Mariana Miryam", pero quedó suspendida por las adversidades de las condiciones meteorológicas.

## **Noviembre:**

- ✓ El 4 de noviembre se celebró en nuestras instalaciones la tradicional "Castañá". Esta fue amenizada por el grupo musical "Muxo Arte".
- ✓ El 11 de noviembre se festejó en el centro el día del flamenco a través de una actuación que formaba parte del ciclo de flamenco "El Pasaje". Dicha actividad estuvo organizada por el ayuntamiento de la localidad.
- ✓ El 12 de noviembre recibimos de nuevo en el centro la visita del alumnado del Colegio "SAFA" para realizar manualidades con nuestros mayores. Conjuntamente elaboraron adornos para las fiestas navideñas.
- El 27 de noviembre recibimos en el centro la visita de un narrador de historias relacionadas con el zoológico de Jerez "Cuentacuentos raíces narra libros".

## **Diciembre:**

- ✓ El 2 de diciembre por la tarde los residentes del centro y sus familiares pudieron disfrutar de la actuación del coro navideño "Tembleque".
- ✓ El 12 de diciembre tuvo lugar la Fiesta Familiar navideña. El festejo estuvo amenizado por el coro "El Abuelo", el cual hizo disfrutar a nuestros mayores y familiares cantando villancicos populares.
- ✓ El 13 de diciembre se llevó a cabo en el centro una convivencia con personas que forman parte de la iglesia de San Marcos.
- ✓ Para el 16 de diciembre estaba organizado el taller de repostería navideña, pero por circunstancias ajenas al centro se tuvo que suspender y posponer para el nuevo año.
- ✓ El 18 de diciembre por la mañana, recibimos en el centro a parte del alumnado del C.E.I.P. "Alfonso X el Sabio", los cuales nos deleitaron con un coro de villancicos que nos lo hicieron pasar fenomenal.

- ✓ El 18 de diciembre por la tarde, nos visitó el "Coro Hermandad de la Entrega de Guadalcacín" ofreciéndonos una actuación que gustó mucho.
- ✓ El 19 de diciembre por la mañana, recibimos en nuestro centro la visita del alumnado del Centro de Formación Profesional "MEDAC". El alumnado amenizó la mañana de nuestros residentes a través del canto de Villancicos, bailes y el establecimiento de conversaciones entre ellos.
- ✓ El 19 de diciembre por la tarde tuvo lugar el tradicional paseo en taxi para ver el alumbrado navideño de Jerez.
- ✓ El 20 de diciembre por la mañana nos visitaron alumnos del C.E.I.P. "La Ina" para compartir con nosotros un espacio de diversión, cante y reunión intergeneracional.
- ✓ El 20 de diciembre por la tarde se llevó a cabo en el centro una convivencia con personas que forman parte de la iglesia de San Rafael.
- ✓ El 24 de diciembre por la mañana se llevó a cabo un bingo especial. Los ganadores pudieron disfrutar de un surtido de productos navideños.
- ✓ El 26 de diciembre por la tarde se desarrolló una actividad organizada por la Asociación Pro Reyes Magos "Raíces" y "Abuelito Feliz". La actividad se basó en el recibimiento en el centro de todo el Cortejo Real y los tres Reyes Magos, los cuales entregaron regalos a todos los residentes del centro.

## B- PROGRAMACIÓN ANUAL DE ACTIVIDADES LÚDICAS

### Enero:

- ✓ El 5 de enero tuvo lugar la celebración de los Reyes Magos en el centro. Previamente, la Monitora de Ocio y Tiempo Libre junto con los departamentos de Terapia Ocupacional y Psicología fueron las encargadas de buscar, elegir y comprar los regalos de Reyes que posteriormente se repartieron.
- ✓ La Monitora de Ocio y Tiempo Libre junto con los departamentos de Terapia Ocupacional y Psicología fueron las encargadas de tener preparada la vestimenta de los Reyes Magos y ayudar a los residentes seleccionados a vestirse.
- ✓ A lo largo del mes de enero se realizó una salida al Centro Comercial "Carrefour". Los residentes degustaron churros con chocolate en la cafetería "Flor del Café". Posteriormente, realizaron algunas compras en el supermercado.
- ✓ Tras la recogida de la decoración navideña, se puso en marcha la preparación de todo lo relacionado con el carnaval.
- ✓ A través de la lectura de un texto, y su posterior puesta en común de opiniones y pensamientos al respecto, se conmemoró en el centro el día de la Paz.
- ✓ La celebración de cumpleaños tuvo lugar en la última semana de enero.
- ✓ Las tardes de cine se llevaron a cabo con normalidad.

### Febrero:

- ✓ A pesar de que en el mes de enero se comenzó a organizar todo lo relacionado con la festividad del carnaval, no fue hasta el mes de febrero cuando se promovió en los talleres de manualidades la preparación de la decoración para adornar el salón de actos.

- ✓ El día de San Valentín se conmemoró con la realización de los ramos de rosas hechos de golosinas, que se crearon con la ayuda del alumnado del colegio "SAFA".
- ✓ Por el día de Andalucía los residentes degustaron un buen desayuno andaluz.
- ✓ A mediados de febrero se empezaron a barajar las posibles actividades que considerábamos susceptibles de integrar en la Semana Cultural. A final de mes, establecimos contacto con los distintos organismos, bares y agrupaciones, determinando de forma segura las distintas salidas y actuaciones que tendrían lugar durante dicha semana.
- ✓ En el mes de febrero se volvió a realizar una nueva salida al Centro Comercial "Carrefour" demandada por los residentes. Los usuarios degustaron churros con chocolate en la cafetería "Flor del Café". Posteriormente, realizaron algunas compras en el supermercado.
- ✓ La celebración de cumpleaños tuvo lugar en la última semana de febrero.
- ✓ Las tardes de cine se llevaron a cabo con normalidad.

## **Marzo:**

- ✓ Durante la Semana Cultural los residentes disfrutaron de unos días repletos de excursiones, actividades especiales y actuaciones.
- ✓ Se organizó y tuvo lugar el almuerzo especial por el día de San José en nuestras instalaciones.
- ✓ El taller de repostería se integró dentro de las actividades planteadas para la celebración de la Semana Cultural. Los residentes elaboraron galletas rellenas de coco y dulce de leche.
- ✓ Se realizaron dos salidas por la ciudad de Jerez. Por un lado, un número de residentes acudió al besapiés y besamanos del Padre Jesús de la Salud en sus tres caídas, en la Parroquia de "San Lucas". Por otro lado, los residentes acudieron al "Teatro Villamarta" para realizar una visita guiada por sus instalaciones.
- ✓ La celebración de cumpleaños tuvo lugar en la última semana de marzo.
- ✓ Las tardes de cine se llevaron a cabo con normalidad.
- ✓ Las actividades previstas para la Semana Santa quedaron suspendidas debido a las adversidades de las condiciones climatológicas.

## **Abril:**

- ✓ En los talleres de manualidades, se diseñó y creó toda la decoración que usó el centro durante la víspera y el período de feria.
- ✓ Se realizaron dos salidas para romper con la rutina del centro. Por un lado, un grupo de residentes acudió al parque polifuncional San Benito "San Ginés de la Jara" para conmemorar el día de la salud. Por otro lado, otro grupo de residentes acudió a los Claustros de Santo Domingo para formar parte del XI encuentro de mujeres en pasarela "Mujeres con Arte".
- ✓ Tuvieron lugar las visitas de los coros "Las Angustias" y "La Plata" para festejar la proximidad de la Feria del Caballo en nuestras instalaciones.
- ✓ La celebración de cumpleaños tuvo lugar en la última semana de abril.

- ✓ Las tardes de cine se llevaron a cabo con normalidad.

## **Mayo:**

- ✓ Se llevó a cabo la decoración del centro con Motivo de la Feria del Caballo.
- ✓ Un grupo de residentes pudieron acudir al Recinto Ferial el día del Mayor y disfrutar de un buen almuerzo en una caseta del real.
- ✓ Se realizó en nuestro centro la tradicional comida de Feria.
- ✓ Tuvo lugar la visita del coro "El Abuelo" para amenizar el período de feria en nuestras instalaciones.
- ✓ Se efectuó una salida al bar "Los Abuelos" para degustar tapas.
- ✓ La celebración de cumpleaños se efectuó en la última semana de mayo.
- Las tardes de cine se llevaron a cabo con normalidad.

## **Junio:**

- ✓ Se conmemoró el día de San Juan a través de una actividad grupal, en la que cada residente escribía un deseo en un papel y lo lanzaba a una hoguera ficticia creada en los talleres de manualidades.
- ✓ En el mes de junio se llevó a cabo la excursión anual a la playa (Puerto de Santa María). Los residentes comieron en el Chiringuito "El Castillito".
- ✓ Parte de los/as usuarios/as del centro asistieron a uno de los bares cercanos al centro residencial para degustar pescado frito.
- ✓ La celebración de cumpleaños se efectuó en la última semana de junio.
- ✓ Las tardes de cine se llevaron a cabo con normalidad.

## **Julio y Agosto:**

- ✓ Solo en el mes de agosto se efectuó una salidas a la Piscina Jerez para pasear por las instalaciones y tomar un refresco. En el mes de julio no se pudieron llevar a cabo salidas quincenales por motivos organizativos del centro.
- ✓ Las celebraciones de los cumpleaños se efectuaron en las últimas semanas de julio y agosto.
- ✓ Las tardes de cine se llevaron a cabo con normalidad.

## **Septiembre:**

- ✓ Por temas organizativos del centro no se pudieron efectuar salidas quincenales ni organizar excursiones para que nuestros residentes participasen en las Fiestas de Otoño de la localidad.
- ✓ La celebración de cumpleaños se efectuó en la última semana de septiembre.
- ✓ Las tardes de cine se llevaron a cabo con normalidad.

## **Octubre:**

- ✓ Gran parte de los residentes del centro participaron en las múltiples actividades organizadas por el Ayuntamiento con motivo de la Semana del Mayor.
- ✓ Se tuvo que suspender, debido a las adversidades de las condiciones meteorológicas la salida organizada a la Capilla de las Angustias para ver la exposición de Vírgenes "Salutación Mariana Miryam".
- ✓ A principios de octubre se celebró la barbacoa anual en el patio del centro.
- ✓ Se comenzó a organizar las manualidades para crear decoración navideña que nos sirviese para adornar el centro por Navidad.
- ✓ La celebración de cumpleaños se efectuó en la última semana de octubre.
- ✓ Las tardes de cine se llevaron a cabo con normalidad.

## **Noviembre:**

- ✓ Se llevó a cabo "La Castañó", amenizada por el grupo musical "Muxo Arte".
- ✓ Se elaboró toda la decoración navideña en los talleres de manualidades.
- ✓ No se organizaron salidas quincenales en el mes de noviembre por motivos organizativos del centro.
- ✓ La celebración de cumpleaños se efectuó en la última semana de noviembre.
- ✓ Las tardes de cine se llevaron a cabo con normalidad.

## **Diciembre:**

- ✓ El taller de repostería navideña quedó suspendido el mismo día que se iba a llevar a cabo por circunstancias ajenas al centro.
- ✓ Se llevó a cabo la gran fiesta familiar amenizada por el Coro "El Abuelo".
- ✓ Se efectuó la selección de los tres Reyes Magos y se prepararon los regalos del día de Reyes (identificación de cuáles serían para cada sector y envolverlos).
- ✓ Tuvo lugar una salida al bar "Carlos" donde los residentes merendaron buñuelos con chocolate.
- ✓ La celebración de cumpleaños se efectuó en la última semana de diciembre.
- ✓ Las tardes de cine se llevaron a cabo con normalidad.

### 9.6.1. RESPONSABLES DEL PROGRAMA DE OCIO Y TIEMPO LIBRE

El programa de Ocio y Tiempo Libre ha estado a cargo de las dos Terapeutas ocupacional que ejercen sus funciones en el centro:

- Srta. Beatriz Pruaño Fernández.
- Srta. M<sup>a</sup> del Carmen Garrido Ortiz.

También de la Monitora de Ocio y Tiempo Libre:

- Sra. Mercedes García Morillo.

## **9.7 GESTIÓN DE LAS RECLAMACIONES**

Se presentaron un número total de 7 reclamaciones en el año 2024 en la residencia. Todas ellas se contestaron y hubo la pertinente reunión con la familia para aclarar los términos.

Una de ellas fue respecto a que no había línea telefónica en el mes de febrero, debido a una avería generalizada como consecuencia de las lluvias torrenciales.

Una de ellas fue por falta de personal y que los residentes desayunaban tarde.

Cuatro de ellas fueron respecto a que la doctora no estaba en Centro, ya que esta estaba de permiso retribuido por enfermedad de familiar.