



FUNDACIÓN C.A. SAN JOSÉ

FUNDACIÓN CENTRO DE ACOGIDA “SAN JOSÉ”

MEMORIA 2022



V 30-5-2023

Con nuestras manos, nuestra mejor forma de saber y entender, con nuestro trabajo con y para las personas mayores residentes en nuestro Centro, hemos vuelto a la nueva normalidad, con ilusión todos los trabajadores con los residentes y las Familias, hemos desarrollado nuestra labor, poniendo toda la ilusión en su cuidado y siguiendo el modelo de Atención Centrada en la Persona.

ÍNDICE

1-	Denominación del Centro	4
2-	Identificación del Centro	4
3-	Tipo de Centro	4
4-	Capacidad Asistencial	4
5-	Horario del Centro	5
6-	Descripción de los Servicios Asistenciales	5
7-	Recursos Humanos	
	7.1 Organigrama	12
	7.2 Absentismo	13
	7.3 Actividades Formativas	15
	7.4 Mejoras y cambios significativos	16
8 -	Plan General de Actuación	
	8.1 Misión, Visión y Valores	17
	8.2 Objetivos	18
	8.3 Perfil de la Población	18
	8.4 Criterio de Intervención	19
	8.5 Previsión Presupuestaria	21
	8.6 Evaluación	26
	8.7 Participación de la Población	27
9 -	Programas a Desarrollar dentro del Plan	
	9.1 Programa de Seguimiento Sanitario y Cuidados Paliativos	27
	9.2 Programa de Intervención Psicosocial	44
	9.3 Programa de Intervención Terapéutica Cognitiva	47
	9.4 Programa de Intervención terapéutica Ocupacional	53
	9.5 Programa de Intervención Terapéutica Funcional	59
	9.6 Programa de Intervención en la Sociabilización y participación	64
	9.7 Programa de Intervención con las familias	73
	9.8 Gestión de las reclamaciones	74

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.

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.

Esto hace que tengamos una clara vocación de servicio a la población destinataria de cada recurso.

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

Administración: admin.casanjose@aytojerez.es

Trabajadora Social: isa.alonso@aytojerez.es

3-TIPO DE CENTRO

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

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 2022 hemos tenido una ocupación de 119,66 residentes/mes (117 a 121 residentes).

5- HORARIO DEL CENTRO

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

Durante este ejercicio del 2022 el Centro ha estado completamente abierto a visita y salidas de los residentes, sin poder permanecer las familias en las habitaciones, respetando así la intimidad, privacidad y descanso del resto de residentes.

6- DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES

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 60 años y aportar la documentación personal y médica solicitada. El coste de esta plaza fue de 2.010,75 € /mes en habitación doble y 2.234,40 €/mes en habitación individual para este ejercicio del 2022.

Para acceder a una plaza concertada, la persona mayor debe de 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 recaba información al sistema sanitario, valora, evalúa y determina un Plan Integral de Atención (PIA), calificando, en función de su nivel de dependencia, el recurso que le correspondiera, determinando qué servicios le son de aplicación. Si entre los 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, aunque ante la actual situación sanitario dicho plazo se ha visto seriamente aumentado.

Nuestra residencia se encuentra ubicada en un edificio de diseño en "U" funcional. Consta de una superficie de 4.884,37 m² 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, todos ellas asistidos.

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 Geriátricos)

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.

6.1 Servicio Asistenciales que ofrecemos:

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 8:30 h a 14.30 h y martes y jueves de 8:30 h a 14:30 h y de 16:30 h a 19:30h.

- 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 8:30 h a 14:00 h. y de 16:00 h a 19:00h los lunes, 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 16:00 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 8:30 h a 14:30 h y de 16:30 h a 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 en la Capilla del Centro, a las 11:00 h. o, posteriormente, a las 18:00h.

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

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

Recepción de 7:45 h a 21:45 h

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

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

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

6.2 DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS DURANTE EL COVID-19

Aunque la situación de la pandemia está en fases residuales, aún está vigente la normativa legal sobre control de COVID-19 en el medio residencial.

6. 2.1. CONTROL DE VISITAS, SALIDAS Y COMUNICACIÓN CON FAMILIAS.

Mientras no existieron casos positivos de residentes o trabajadores se aplicaron los Protocolos de Visitas y Salida existentes.

PROTOCOLO DE VISITAS:

Durante este año 2022, las Vistas han estado abiertas, sin ninguna restricción, menos en el periodo de enero-febrero-marzo, en el que volvimos a tener casos de COVID-19, pero en esta ocasión, solo fueron impuestas medidas restrictivas únicamente en aquellos sectores donde residían los COVID-19 positivos, permaneciendo el resto de la residencia abierta a visitas y salidas de residentes y familiares, según indicaba la autoridad Sanitaria.

La visita que accedía al centro debía cumplir con el Protocolo del Plan de Contingencia, así mismo, quedaban registrados en el sistema informático Resiplus la entrada y salida del familiar.

PROTOCOLO DE SALIDAS:

Los residentes que fueron PCR+ para COVID-19, eran trasladados a zona de asilamiento roja, en Sector 3, realizando el aislamiento en una habitación, preferentemente individual, aunque posteriormente se permitió que compartieran habitación dos residentes que fuesen PCR+, durante un periodo de 5 días. Estos residentes tuvieron la mayor supervisión posible dentro de nuestras limitaciones y el tratamiento farmacológico al respecto.

Los residentes que no se encontraban en aislamiento podían salir a los comedores de su sector a realizar las comidas, bien en mesas individuales o compartiendo mesa los convivientes de la misma habitación.

Los residentes ubicados en las zonas limpias de COVID-19 han salido a los exteriores sin limitaciones, volviendo a la normalidad.

En lo referente a los contactos con el exterior de personas en aislamiento, se les proporcionaron los medios técnicos disponibles para facilitar las relaciones entre residentes y familiares (teléfono, Tablet...) como se recoge en el Plan de Humanización.

6.2.2. SISTEMA IDENTIFICACIÓN DE RESIDENTES DURANTE LA PANDEMIA

En la entrada de cada sector existe un listado de los residentes con indicación del número de habitación y cama.

Así mismo, en la puerta de cada habitación, se coloca el nombre de cada residente y la cama que ocupaban.

6.2.3. UNIDADES ESTABLES DE CONVIVENCIA: SECTORIZACIÓN DE LA RESIDENCIA

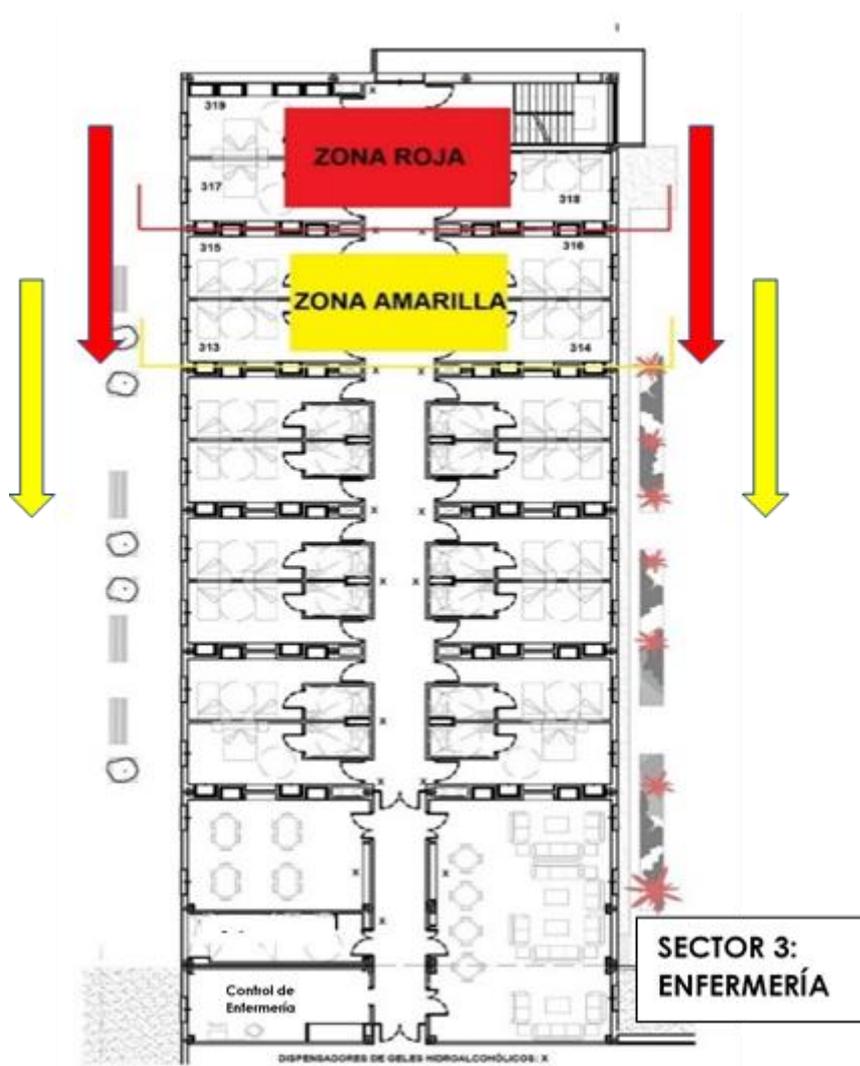
La residencia tiene capacidad estructural y material para mantener el aislamiento de los residentes en caso posible, probable y confirmado de infección por COVID-19. Dispone de habitaciones dobles e individuales, todas con buena ventilación y baño que se pueden dedicar de forma específica para el aislamiento.

En caso de brote, los residentes confirmados positivos han compartido habitación, como indicaba la Autoridad Sanitaria.

Mantenemos cuatro habitaciones del Sector 3 (**316 - 317 - 318 - 319**) como habitaciones de "Enfermería". Dichas zonas han ido creciendo o disminuyendo en base al número de residentes a aislar en cada situación clínica y/o crítica.

6.2.4. MAPA DE PERSONAS EN AISLAMIENTO (SECTOR 3)

Las zonas fueron creciendo en base a la incidencia de casos positivos.



6.2.5. Sectorización del Personal

Ante la pandemia por COVID-19 se realizó la contratación de un Coordinador Covid, que actualmente continua en el Centro como Control de Calidad. Este profesional ha sido el encargado de llevar a cabo la coordinación y aplicación de todas las medidas marcadas por la Autoridad Sanitaria, estableciendo las actividades a desarrollar adaptadas a cada situación (medidas de sectorización, estudio de contacto, comunicación a mutua, atención médica, Epidemiología, SAS y Delegación de Salud...) en coherencia con los recursos disponibles y profesionales implicados.

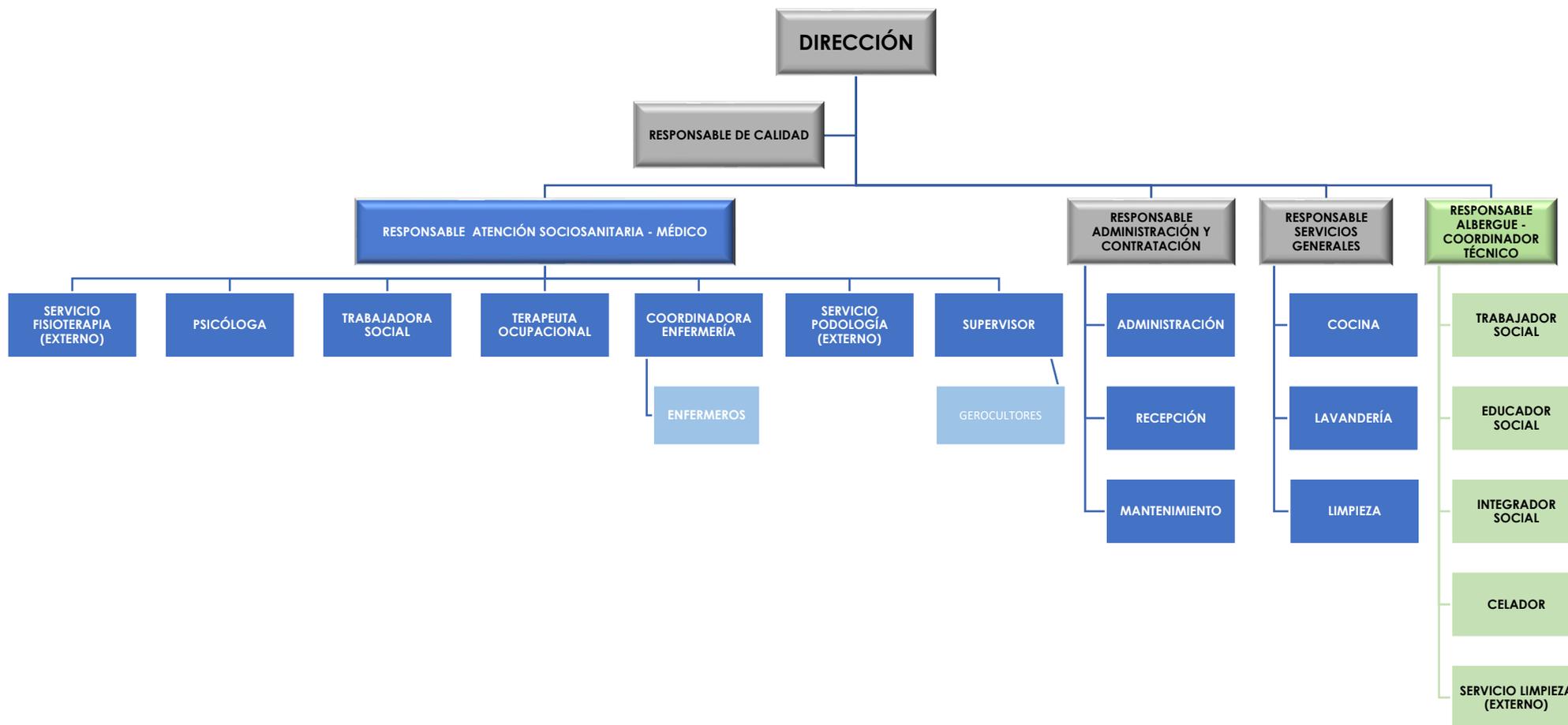
La sectorización aumenta exponencialmente la calidad del servicio que ofrecemos, al aumentar la supervisión de los mayores y dar una mayor y continuada atención en los cuidados. Al atender un sector siempre el mismo grupo de trabajadores y aumenta los vínculos afectivos y de confianza de residentes y familias.

6.2.6. Realización de Terapias y Talleres

La realización de las terapias y talleres se realizó en las salas ubicadas para tal fin, siempre que no existían casos positivos en algún Sector. Las terapias han sido realizadas respetando siempre el 1.5 m de distancia entre personas y por residentes pertenecientes a un mismo Sector.

7. RECURSOS HUMANOS

7.1. ORGANIGRAMA



7.2. ABSENTISMO

Este año 2022 se ha situado en el 10,00%, algo inferior respecto de 2021, que fue del 11,42%, lo que supone un menor gasto económico aproximadamente de 35.600 €/punto porcentual/anual.

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.

TIPOLOGÍA	2021	2022
ENFERMEDAD COMÚN	70,05%	83,27%
ACCIDENTE LABORAL	16,56%	0,29%
INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA	0,51%	1,35%
ACCIDENTE NO LABORAL	0,21%	4,26%
RIESGO EMBARAZO	12,67%	5,32%
DESCANSO MATERNAL	13,11%	5,51%
Total	100,00%	100,00%

Este año 2022, se ha incrementado respecto a 2021 el porcentaje de IT por enfermedad común, así como por intervención quirúrgica y accidente no laboral. Sin embargo, ha descendido, considerablemente, las IT por accidente laboral, riesgo de embarazo y descanso maternal.

En este año 2022, aproximadamente el 20% de IT por enfermedad común siguen siendo debido a COVID-19.

7.2.2 Por departamento

El absentismo por departamento indica, el porcentaje total de absentismo de la plantilla de la Residencia de Personas Mayores de la Fundación, siendo este del 10,00% en cómputo anual, siendo su detalle en la TABLA 2

TABLA 2 ABSENTISMO POR DEPARTAMENTO 2022

DEPARTAMENTO	% absentismo sobre Total Plantilla 2022	% absentismo sobre departamento 2022
MÉDICO	0,50%	40,27%
COORDINADORA ENFERMERÍA	0,22%	23,01%
AUXILIARES DE CLÍNICA/GEROCULTOR	6,73%	17,80%
SERVICIOS GENERALES (Limpieza/Lavandería)	1,88%	17,42%
DIRECCIÓN	0,05%	5,21%
TRABAJO SOCIAL	0,06%	4,44%
TERAPEUTA OCUPACIONAL	0,05%	4,11%
ADMINISTRATIVOS	0,07%	3,97%
DUE	0,19%	3,53%
COCINA	0,16%	2,92%
PSICÓLOGA	0,02%	2,47%
MANTENIMIENTO	0,04%	2,38%
SUPERVISOR DE AUXILIARES	0,02%	1,92%
RECEPCIÓN	0,02%	0,80%
Total	10,00%	

En cuanto al porcentaje de absentismo por departamento, se observa que se ha roto la tendencia de años anteriores respecto al departamento de Servicios Generales, siendo superado en 2022 por el departamento de Auxiliares de Clínica. Al igual que el año pasado, el puesto de Coordinación de Enfermería, al ser unipersonal, destaca por su alto absentismo, al igual que el puesto de Médico, ocupado por dos personas.

En este ejercicio, casi el 95% del absentismo surge de cuatro departamentos: médico, coordinación de enfermería, auxiliares de clínica y servicios generales. En el ejercicio 2021, estos departamentos generaban el 68% del absentismo, por lo que la tendencia es al alza respecto a otros departamentos, los cuales han decrecido en conjunto.

En la TABLA 3, recordamos los departamentos con mayor absentismo en el año 2021

TABLA 3 ABSENTISMO POR DEPARTAMENTO 2021.

POR DEPARTAMENTO EN 2021	% absentismo sobre Total, Plantilla 2021	% absentismo sobre departamento 2021
SERVICIOS GENERALES: Limpiadora/Lavandería	3,07%	28,49%
COORDINACIÓN ENFERMERÍA	0,15%	16,44%
AUXILIARES DE CLINICA/GEROCULTOR	4,40%	11,63%
MANTENIMIENTO	0,16%	10,89%
COCINA	0,54%	9,54%
MÉDICO	0,10%	8,51%

En cuanto al porcentaje de absentismo por departamento, se observa tendencia similar los últimos años, donde el departamento de Servicios Generales presenta el mayor

tiempo de ausencia. Destacar este año el puesto de Coordinación de Enfermería, que al ser unipersonal destaca por su alto absentismo, no siendo significativo, al igual que el puesto de Coordinador Residencia ya extinguido.

7.3. ACTIVIDADES FORMATIVAS

Durante el año 2022 se realizó diversas actividades formativas. Por departamento:

Dirección: FINALIZACIÓN CURSO ALTA DIRECCIÓN SECTOR SALUD. PLAN DE IGUALDAD, FORMACIÓN BÁSICA PREVENCIÓN ART.19 Y CURSO PLAN AUTOPROTECCIÓN E IMPLANTACIÓN PLAN DE EMERGENCIAS: SIMULACRO. CURSO EMOGESTIONATE: 1 persona.

Médico y Enfermería: ACTUALIZACIÓN EN GERIATRÍA, 25 HORAS LECTIVAS (1 MÉDICO) FORMACIÓN BÁSICA PREVENCIÓN ART.19 Y CURSO PLAN AUTOPROTECCIÓN E IMPLANTACIÓN PLAN DE EMERGENCIAS: SIMULACRO. CURSO EMOGESTIONATE. SENSIBILIZACIÓN. CURSOS ONLINE: 11 personas.

Técnico de Gestión y Administración: PLAN DE IGUALDAD, EXPERTO EN GESTIÓN Y LIDERAZGO ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO, FORMACIÓN BÁSICA PREVENCIÓN ART.19 Y CURSO PLAN AUTOPROTECCIÓN E IMPLANTACIÓN PLAN DE EMERGENCIAS: SIMULACRO. CURSO EMOGESTIONATE. 1 persona.

Psicóloga: FORMACIÓN BÁSICA PREVENCIÓN ART.19 Y CURSO PLAN AUTOPROTECCIÓN E IMPLANTACIÓN PLAN DE EMERGENCIAS: SIMULACRO. CURSO EMOGESTIONATE. 1 persona.

TERAPEUTAS OCUPACIONALES: FORMACIÓN BÁSICA PREVENCIÓN ART.19 Y CURSO PLAN AUTOPROTECCIÓN E IMPLANTACIÓN PLAN DE EMERGENCIAS: SIMULACRO. CURSO EMOGESTIONATE. CURSOS ONLINE. 2 personas.

ADMINISTRATIVOS: FORMACIÓN BÁSICA PREVENCIÓN ART.19 Y CURSO PLAN AUTOPROTECCIÓN E IMPLANTACIÓN PLAN DE EMERGENCIAS: SIMULACRO. CURSO EMOGESTIONATE. 2 personas.

TRABAJADORAS SOCIALES: FORMACIÓN BÁSICA PREVENCIÓN ART.19 Y CURSO PLAN AUTOPROTECCIÓN E IMPLANTACIÓN PLAN DE EMERGENCIAS: SIMULACRO. PRL. CURSO EMOGESTIONATE. SENSIBILIZACIÓN. CURSOS ONLINE. 2 personas.

SUPERVISOR Y AUXILIARES DE CLÍNICA: FORMACIÓN BÁSICA PREVENCIÓN ART.19 Y CURSO PLAN AUTOPROTECCIÓN E IMPLANTACIÓN PLAN DE EMERGENCIAS: SIMULACRO. CURSO EMOGESTIONATE. SENSIBILIZACIÓN. CURSOS ONLINE. 55 PERSONAS APROXIMADAMENTE.

SERVICIOS GENERALES Y RECEPCIÓN: FORMACIÓN BÁSICA PREVENCIÓN ART.19 Y CURSO PLAN AUTOPROTECCIÓN E IMPLANTACIÓN PLAN DE EMERGENCIAS: SIMULACRO. CURSO EMOGESTIONATE. SENSIBILIZACIÓN. CURSO ONLINE.

MANTENIMIENTO: FORMACIÓN BÁSICA PREVENCIÓN ART.19 Y CURSO PLAN AUTOPROTECCIÓN E IMPLANTACIÓN PLAN DE EMERGENCIAS: SIMULACRO. 2 PERSONAS.

En el año 2022 se ha realizado mayor actividad formativa respecto a otros años, ya que, debido al proceso de estabilización de la plantilla, el interés por formarse se ha visto incrementado por nuestro personal. Además, se ha recuperado la formación básica anual que se venía impartiendo en años previos a la pandemia. TABLA 4.

TABLA 4. RESUMEN DE CURSOS REALIZADOS EN 2022

Denominación del Curso	horas	Nº de personas
Formación de la Comisión de Igualdad	9	13
Mantenimiento de instalaciones de riesgo frente a la Legionella	25	1
Capacitación para nivel básico de la actividad preventiva	50	4
Emogestiónate	7	22
Emogestiónate	7	20
Emogestiónate	7	20
Sensibilización en materia de igualdad	3	22
Sensibilización en materia de igualdad	3	13
Sensibilización en materia de igualdad	3	25
Atención integral centrada en la persona (on line)	40	10
Manipulador de alimentos en el ámbito sanitario (on line)	10	1
Excel básico (on line)	30	4
Excel avanzado (on line)	35	4
Manejo de usuarios agresivos en situaciones de desequilibrio emocional (on line)	25	1
Hacia la igualdad de género (on line)	30	2
Experto en dirección y liderazgo en ESAL	224	1

7.4. MEJORAS, INVERSIONES Y CAMBIOS SIGNIFICATIVOS

La ejecución del Programa iniciado en 2020 de retirada de Sujeciones ha continuado este ejercicio de manera similar al 2021, con la adquisición del material necesario para ubicar un Rincón de Seguridad (Rincón Anticaídas), así como alfombrillas-alarmas de suelo y alarmas de movimiento de sillas de ruedas.

Los enseres, tanto de lencería como de cocina, se han ido renovando paulatina y progresivamente durante el ejercicio, sábanas, toallas, tazas, platos, sartenes y útiles varios.

En referencia a las necesidades surgidas durante el COVID-19 han sido necesaria hacer las siguientes inversiones, al igual que ocurriera el ejercicio 2020 y 2021:

a) Adquisición de Termómetros electrónicos, mascarillas, monos-buzos, dosificadores-dispensadores de gel hidroalcohólico, gafas de protección ocular, guantes, batas impermeables, gel hidroalcohólico.

Respecto a inversiones, se han realizado varias, bien para sustituir equipos totalmente amortizados que presentaban problemas, como nuevas adquisiciones.

Se ha renovado el abatidor de temperatura y el equipo frigorífico del cuarto frío, ambos de cocina.

Se ha sustituido la bomba del agua situada en el cuarto de la sala calderas, así como el acceso electrónico de entrada/salida del Sector 2. Al igual que el año anterior, se han sustituido cámaras de seguridad por otras de mayor calidad.

Por último, cabe mencionar la reparación del equipo de aire acondicionado de uno de los sectores, (S1) por lo que se tuvieron que adquirir dos equipos de aire acondicionado portátil y ventiladores, para intentar subsanar el largo plazo de suministro de las piezas averiadas y reparación de los equipos.

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

“Primero 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

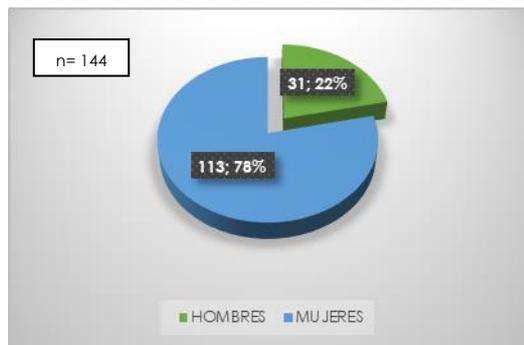
Nuestro **OBJETIVO PRINCIPAL** ha sido recuperar la "normalidad" perdida durante la pandemia, como Residencia de Personas Mayores, no solo en lo asistencial, sino principalmente en sus necesidades personales, sociales y humanas que han sido las más deterioradas durante la pandemia. Nuestro modelo de atención ha sido un modelo de Atención centrada en la Persona (ACP).

Hemos promovido la participación y contacto de nuestros residentes con sus familiares, en las zonas comunes de nuestro Centro y con la colectividad de la ciudad, siempre que la situación lo ha permitido y siguiendo las indicaciones de nuestro enfermero de enlace.

Como **objetivos secundarios**:

1. Promover la atención centrada en la persona, adaptando paulatinamente nuestros servicios a las necesidades, gustos y apetencias de nuestros mayores.
2. Aumentar las actividades de ocio y tiempo libre, promover la participación de los residentes en actividades y talleres luchando contra la soledad no desea que sufrían muchos mayores tras la pandemia.
3. Racionalización de los recursos existente en base a la situación actual.
4. Coordinación continuada con el equipo de profesionales de Área de Gestión Sanitaria de Jerez, en especial con nuestro Centro de Salud y el Enfermero de Enlace asignado a nuestra residencia.

GRÁFICA 1.
RESIDENTES ATENDIDOS POR GÉNERO EN 2022



Elaboración propia.
Fuente: Sistema de Registros Resiplus.

8.3 PERFIL DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

8.3.1 Por Género

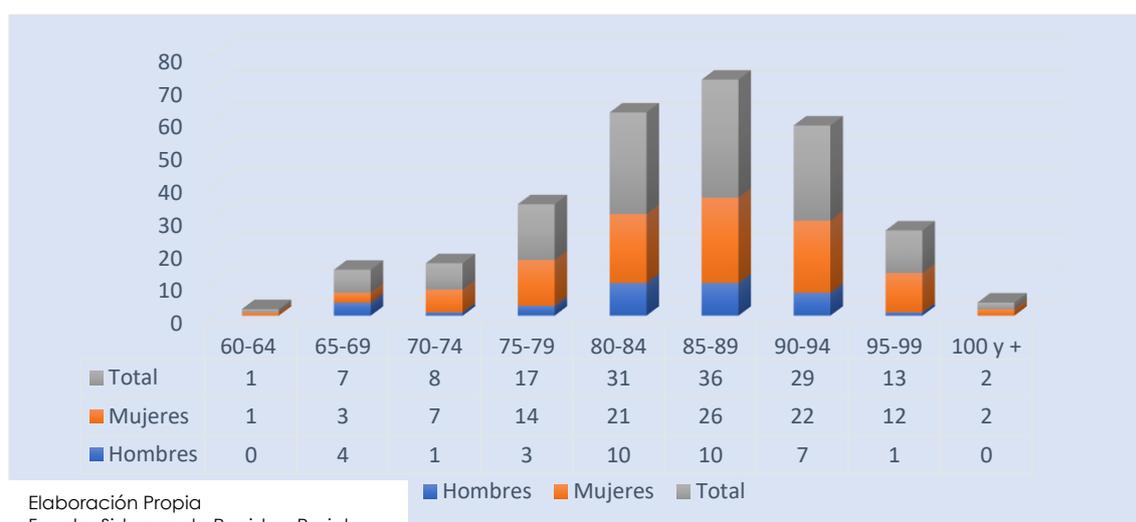
Durante el año 2022 se atendieron a 144 residentes, 113 mujeres equivalentes al 78,47% y a 31 hombres que se corresponden con el 21,52%. En este año, la tendencia al alza en la

atención de los hombres, que ya vimos en ejercicios anteriores del 2020 (hombres = 20,43%) y del 2021 (hombres = 24,49%), se ha visto interrumpido en este año 2022, como mostramos en la GRÁFICA 1.

8.3.2 Edad

Como se observa en la GRÁFICA 2, la mayor concentración se sitúa en el intervalo de 85-89 años, con el 28,57% de los atendidos, manteniéndose junto al intervalo de 80-84 y de 90 a 94 años como los de mayor proporción de residentes atendidos, al igual que ocurría en el año 2020.

GRÁFICA 2. DISTRIBUCIÓN DE RESIDENTES POR GRUPOS DE EDAD Y GÉNERO. 2022



La edad media de los residentes fue de 84,95 años, (63-105 años) siendo para mujeres de 85,46 años (63-105 años) significando el 78,47% y para los hombres de 84,95 años (65-96 años) significando el 21,52% de los atendidos, en concordancia a la evolución general de la población en la que las mujeres tienen una vida media mayor que el hombre.

Con respecto a los mayores de 80 años, hemos atendido a 111 personas, que representa el 77,08%, y menores de 80 a 33 personas con el 22,91%.

8.4. CRITERIOS DE INTERVENCIÓN.

8.4.1 Ingresos anuales.

En la GRÁFICAS 3 mostramos la ocupación media/mes, que fue de 119,66 residentes/mes (117-121).

GRÁFICA 3. OCUPACIÓN MEDIA RESIDENTES/MES 2022



Elaboración propia.

Fuente: Sistema de Registros Resiplus.

Capacidad máxima de la residencia 121 plazas

El número de ingresos que hemos tenido durante este ejercicio ha sido de 27 personas mayores, distribuidos por meses como se muestra en la GRÁFICA 4, de ellos hombres fueron 7 (25.92%) y de mujeres 20 (74.07%).

GRÁFICA 4. INGRESOS DE RESIDENTES / MES 2022



Elaboración propia.

Fuente: Sistema de Registros Resiplus.

GRÁFICA 5 PROCEDENCIA DE LOS INGRESOS 2022



Elaboración propia.

Fuente: Sistema de Registros Resiplus.

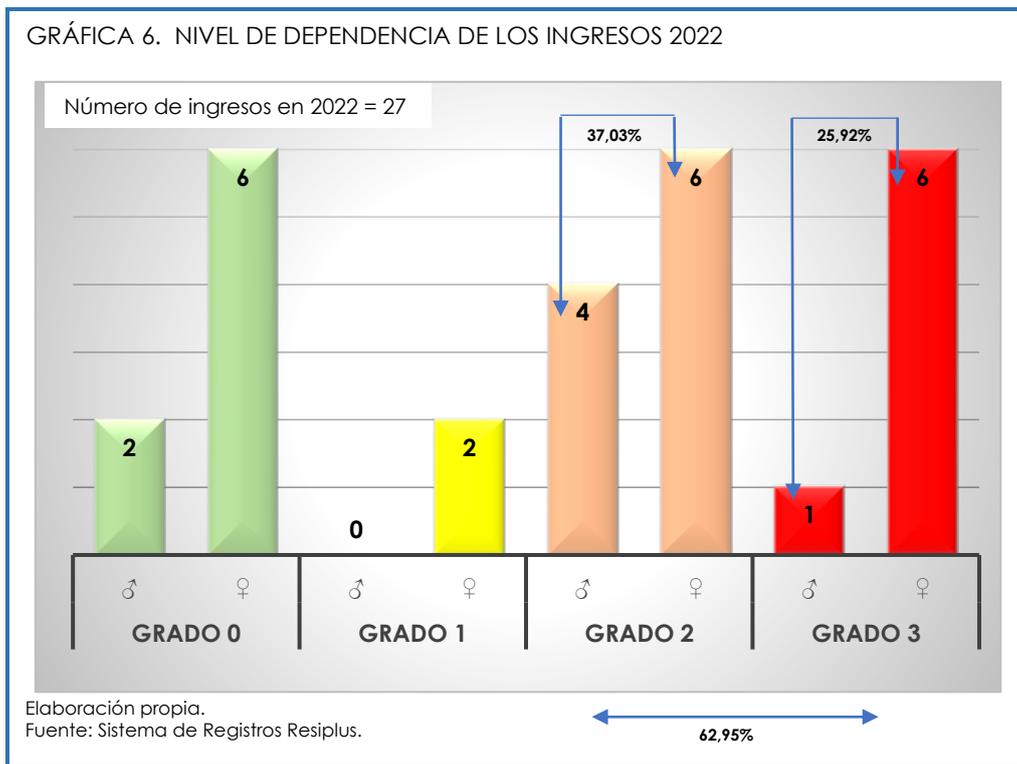
En la GRÁFICA 5 observamos la procedencia de los ingresos que hemos tenido que fueron 27 personas, procedían del domicilio 25 (92,59%), de traslados de otras residencias 2 (7,41%), en este año no hemos tenido ninguno procedente del sector hospitalario ni por Emergencia Social del Excmo. Ayuntamiento de Jerez.

De los 27 ingresos, 4 fueron baja durante el ejercicio 2022 por fallecimiento.

De estos ingresos, 14 son plazas concertadas con la Junta de Andalucía, a través de la Ley de la Dependencia, significando el 51,85%, el restante 48,14%, 13 plazas, han sido de carácter privados, ya sean en habitaciones individuales 5 o en privadas compartidas 8.

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 27 ingresos, el 62,96% tienen reconocido un Grado de

Dependencia 2-3.



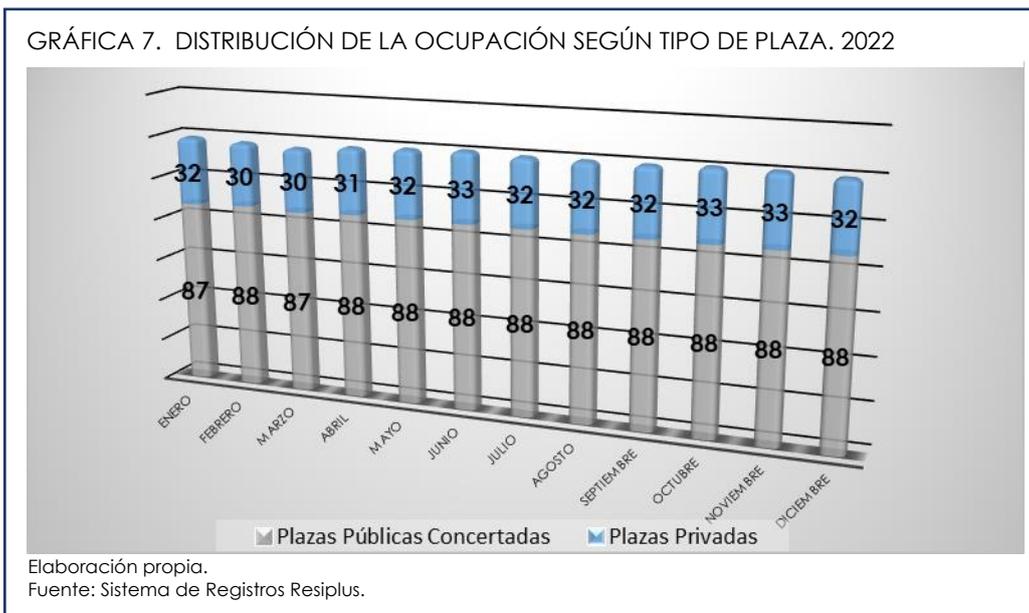
Y como viene siendo habitual, suelen ser mujeres el 58.69% de los demandantes de plazas residenciales de estos niveles de dependencia.

Las bajas acontecidas en este año 2022 han sido de 26, 24 por fallecimiento y 2 por traslados a otra residencia, que analizaremos en su capítulo correspondiente.

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%).



Finalmente, la ocupación media mensual de la Residencia se situó en 119,66 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 56,37€ 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 2022 se ha situado según entidad:



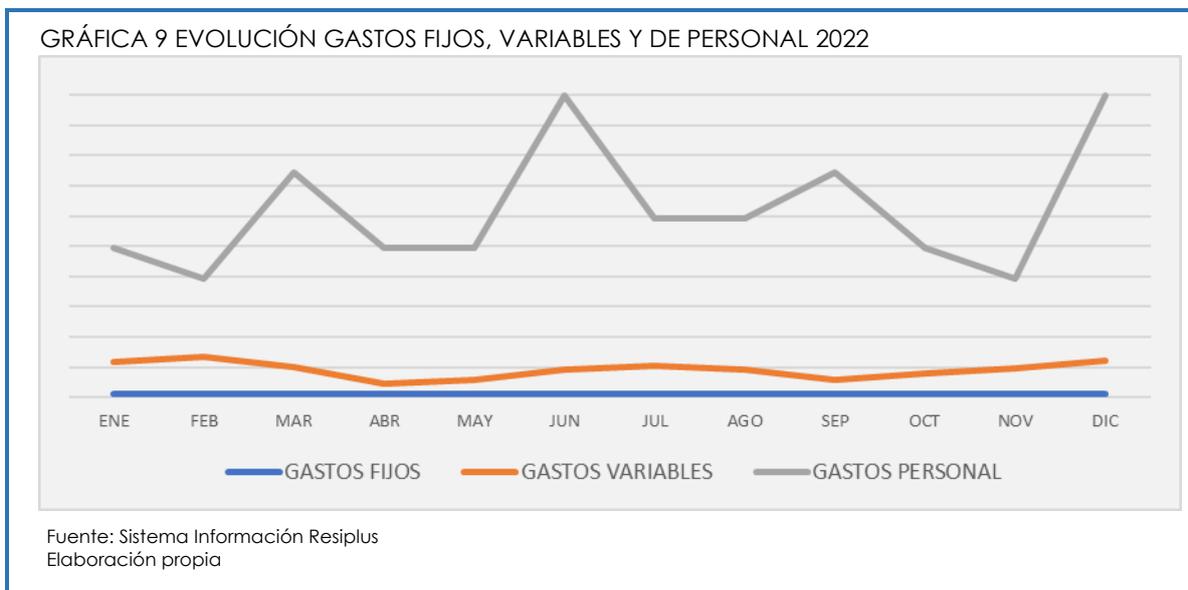
*Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía: 89.000 € mensuales.

*Plazas privadas: 119.000 € mensuales.

El coste económico de la plaza, incluyendo costes fijos, costes variables y costes de personal, asciende a 107,12 € 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.

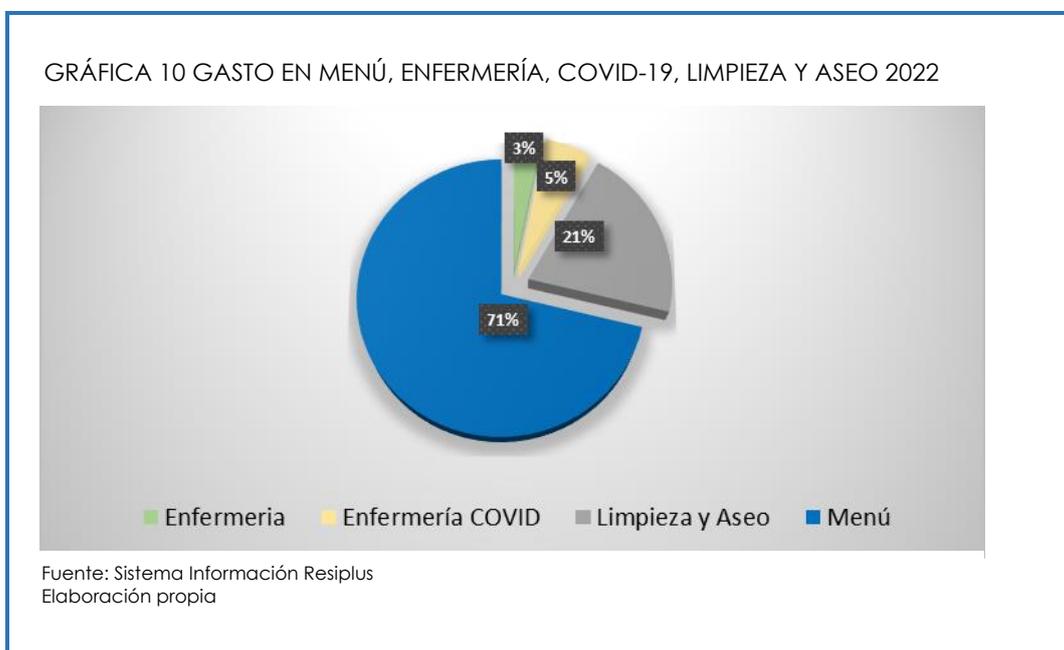
La evolución de los Gastos se traduce en la GRÁFICA 9, definiendo los gastos fijos, variables y de personal.



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.



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, destacando que en Productos de Enfermería englobamos Rincón de Seguridad, alfombrillas-alarma suelo y alarma movimiento de sillas de ruedas, termómetros electrónicos, tensiómetros, así como toallitas especiales de baño para los usuarios, colchones antiescaras etc.

8.5.3 Impacto COVID-19.

El resumen anual del impacto que ha provocado el COVID-19 en los ingresos y gastos descritos se describe en la TABLA 3. En este ejercicio no se han producido ingresos al respecto, pero si gastos considerando el uso de las medidas preventivas y equipos de protección en base a la normativa aplicable, provocando un déficit económico de 14.150 € pero un beneficio asociado a la seguridad y salud de nuestros residentes y trabajadores.

8.5.4 Licitaciones.

Para este ejercicio 2022 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:

· 2022/01-ABSUM. SERVICIO DE PROVEEDOR ÚNICO DE ALIMENTACIÓN

Constituye el objeto el suministro de proveedor único de alimentación y servicio de transportado de comida ya preparada de la Residencia al Centro de Acogida e Inserción Social de la Fundación, o lo que es lo mismo, el suministro de productos alimenticios como

DESCRIPCION	COSTE UNIDAD OFERTADO
Desayuno Residente	0,519
Desayuno Triturada Adaptada	0,551
Desayuno Albergue	0,530
Almuerzo Residente	1,693
Almuerzo Albergue	1,693
Almuerzo Triturada Adaptada	1,787
Merienda Residente	0,405
Merienda Albergue	0,405
Merienda Triturada Adaptada	0,426
Cena Residente	1,423
Cena Albergue	1,413
Cena Baja Exigencia (refuerzo zumo+bocadillos/necesidades)	1,416
Cena Triturada Adaptada	1,496

proveedor único de alimentación para determinar las características técnicas mínimas, calidad, sistemas de suministro y control de los productos a suministrar, de conformidad con la composición de pensión completa, para la preparación y elaboración de los menús por parte del personal de cocina propio de la Fundación, para los servicios de desayuno, almuerzo, merienda y cena a los residentes (Residencia y Centro de Acogida e Inserción Social (Albergue Municipal)). También será objeto

del contrato el servicio de transporte de la comida (ya preparada) de la Residencia (calle Francisco Riba nº4, Código Postal 11405, Jerez de La Frontera (Cádiz) al Centro de Acogida

e Inserción Social (calle Cantarería nº2, Código Postal 11404, de Jerez de la Frontera (Cádiz), en el número que así determine la Fundación.

ADJUDICADO A SODEXO, S.A.L. DURACION 2 AÑOS PRORROGABLES 2 AÑOS. INICIO 30/06/22. IMPORTE SEGÚN CONSUMO DIARIO EN FUNCIÓN DEL NÚMERO DE RESIDENTES Y USUARIOS, SEGÚN TABLA ADJUNTA:

· 2022/02-ABSER. LICITACIÓN DEL CONTRATO DE SERVICIOS DE LAVANDERÍA INDUSTRIAL POR PROCEDIMIENTO ABIERTO ARMONIZADO

Constituye el objeto los servicios de lavandería industrial para la Fundación Centro de Acogida San José, en sus dos centros de trabajo diferenciados:

- La Residencia Centro de Acogida San José: ubicada en la c/ Francisco de Riba nº4 (Jerez de la Frontera). Presta servicio especializado en el cuidado de personas mayores dependientes que precisan de algún tipo de ayuda en la realización de las actividades diarias.
- El Centro de Acogida e Inserción Social (Albergue Municipal): ubicado en la c/ Cantarería nº2 (Jerez de la Frontera). Recurso social residencial de carácter temporal destinado a personas sin hogar, prestando los medios necesarios para su inserción social. Los servicios se integran principalmente en la recogida, lavado e higienización, preparado y entrega de la ropa de cama, entendiéndose por sábanas, mantas y colchas, entre otros; y además toallas, manteles, empapaderas. Se incluye la uniformidad de la plantilla, ropa de residentes y cualquier otro, que surja durante la ejecución del contrato. Los servicios se prestarán en las instalaciones de la Fundación: Residencia y Albergue.

ADJUDICADO A PARSÍ CENTRAL DE LAVANDERÍAS. DURACIÓN 2 AÑOS PRORROGABLES 2 AÑOS. INICIO 15/10/22. IMPORTE SEGÚN CONSUMO DIARIO EN FUNCIÓN DEL NÚMERO DE RESIDENTES Y USUARIOS, SEGÚN TABLA ADJUNTA:

Lote 1 – Ajuar. Precio ofertado 0,71€ IVA incluido

Lote 2 – Uniformidad. Precio ofertado 1,04 € IVA incluido

Lote 2 – Ropa de usuarios. Precio ofertado 2,66 € IVA incluido.

· 2022/03-SSSR. LICITACIÓN DEL CONTRATO DE SERVICIO DE AUDITORÍA LEGAL DE CUENTAS POR PROCEDIMIENTO ABIERTO SIMPLIFICADO SUMARIO.

Constituye el objeto de la presente licitación el servicio de auditoría de las cuentas anuales de la entidad Fundación Centro de Acogida San José, ubicada en la c/ Francisco Riba nº4 (Jerez de la Frontera). Anualmente se deberá emitir una opinión profesional e independiente sobre si, a juicio del auditor, las cuentas anuales de la empresa expresan, en todos los aspectos significativos y de conformidad con los principios y criterios contables generalmente aceptados, la imagen fiel de la situación financiero patrimonial de la entidad, el resultado de sus operaciones y los recursos obtenidos y aplicados durante el ejercicio anual terminado el día 31 de diciembre de cada año objeto de auditoría, de acuerdo con la normativa de la actividad de auditoría de cuentas vigentes en España.

ADJUDICADO A Moore Auditest, S.L. DURACIÓN 2 AÑOS PRORROGABLES 2 AÑOS. INICIO

07/12/2022. IMPORTE 3.291,95 € IVA incluido /AÑO.

· **2022/04-ABSER. LICITACIÓN DEL CONTRATO DE SERVICIO DE HIGIENIZACIÓN DE INSTALACIONES POR PROCEDIMIENTO ABIERTO SIMPLIFICADO SUMARIO.**

Constituye el objeto de la presente licitación la contratación de los servicios de desratización, desinfección, desinsectación, control de plagas y control de la Legionella en las infraestructuras de la Fundación, en sus dos centros de trabajo diferenciados: ▪ La Residencia Centro de Acogida San José: ubicada en la c/ Francisco de Riba nº4 (Jerez de la Frontera). Presta servicio especializado en el cuidado de personas mayores dependientes que precisan de algún tipo de ayuda en la realización de las actividades diarias. ▪ El Centro de Acogida e Inserción Social (Albergue Municipal): ubicado en la c/ Cantarería nº2 (Jerez de la Frontera).

ADJUDICADO A ANDASUR CONTROL DE PLAGAS, S.L. DURACIÓN 2 AÑOS PRORROGABLES 2 AÑOS. INICIO 01/01/23. IMPORTE: 1.748,00 IVA incluido/AÑO.

Precio analítico Legionella 25,44 € IVA incluido/analítica.

Precio analítica Aerobios 9,54€ IVA incluido/analítica.

Realización de:

1. Control aleatorio dentro del mes, propuesto por la empresa adjudicataria del servicio, dentro del programa de control y prevención de legionelosis, de temperatura en agua caliente, del cloro residual libre en agua fría, así como la revisión de los puntos terminales de lavabos y duchas de las habitaciones o tomas correspondientes.
2. Revisión semanal del filtro de entrada de la red de aguas.
3. Revisión semanal de habitaciones vacías durante más de 7 días, apertura de grifos para evitar acumulación de bacterias:
4. Vigilancia y revisión mensual del sistema de autocontrol realizado por el personal de la Fundación.

8.6 Evaluación

8.6.1 Evaluación Asistencias:

Objetivo	Tiempo Evaluación	Instrumento	Indicadores
Promover la atención centrada en la persona , adaptando paulatinamente nuestros servicios a las necesidades, gustos y apetencias de nuestros mayores.	Semanal	Reuniones seguimiento semanales	Estudio y atención personalizada de las demandas de los residentes y familiares Flexibilizar el horario de salidas
Aumentar las actividades de ocio y tiempo libre, promover la participación de los residentes en actividades y talleres luchando contra la soledad no desea que sufrían muchos mayores tras la pandemia.	Semanal	Registro de actividades Entrevista personal Psicóloga	Disminuir el sentimiento de soledad en un 50% Aumentar la participación en talleres en un 50% Apertura del Centro de 10.30 a 19.30 sin restricciones 365 días al año
Racionalización de los recursos	Trimestral	Programa de Contabilidad	Libro mayor Contabilidad
Coordinación continuada con el equipo de profesionales de Distrito Sanitario Jerez.	Diario	Reuniones de Coordinación	Reuniones o contactos telefónicos semanales

8.7 Participación de la Población Atendida en el Desarrollo del Plan

La participación de nuestros residentes y sus familiares es una prioridad de nuestro equipo interdisciplinar que tiene como finalidad:

- ✓ Facilitar la adaptación de las familias al Centro.
- ✓ Estimular a que la familia ofrezca apoyo emocional a la persona mayor residente.
- ✓ 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 atendido el residente.
- ✓ 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.

El Consejo de Personas Mayores de nuestro Centro volvió a reunirse una vez que la situación sanitaria lo permitió, se han reunido en 2 ocasiones, habiendo nombrado sus nuevos miembros. La correspondiente al primer cuatrimestre no se pudo celebrar por encontrarnos inmerso en 6ª oleada de COVID-19.

9. PROGRAMAS.

9.1 PROGRAMA DE SEGUIMIENTO SANITARIO Y CUIDADOS PALIATIVOS.

9.1.1. Enfermería:

Diferentes aspectos se revisan en el programa de seguimiento sanitario:

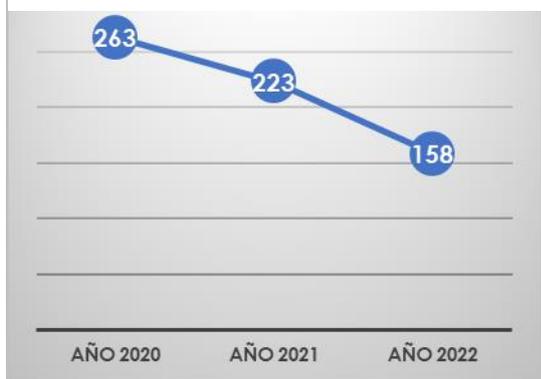
1. Higiene personal: incluyendo tanto el aseo personal como la higiene bucal. En la higiene el mayor problema que nos encontramos es con la INCONTINENCIA URINARIA, el cual continúa siendo uno de los motivos de mayor atención.

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 2022, con media de 119 residentes/mes, los incontinentes los mostramos en la GRÁFICA 11 con evolución mensual, que ascendió a 95,55% Residentes Incontinente/mes.

GRÁFICA 12.
INCIDENCIA DE CAIDAS 2020-2022



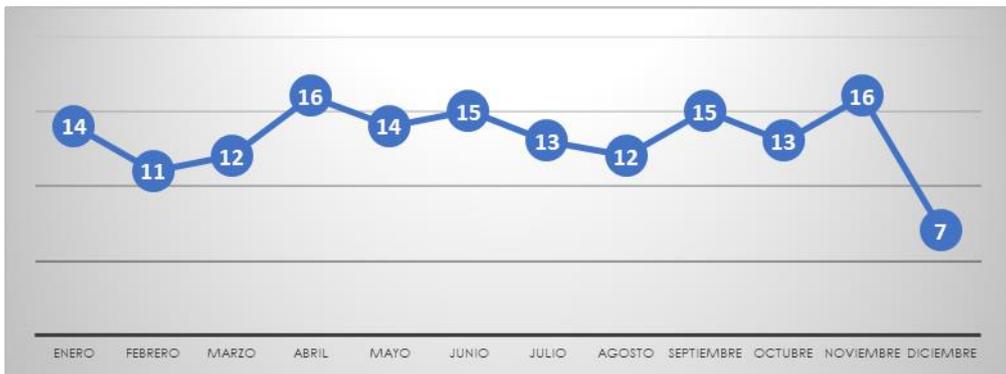
Elaboración propia.
Fuente: Sistema de Registros Resiplus.

2. Caídas: En este ejercicio nuestro Centro ha continuado trabajando para seguir siendo “**Centro libre de sujeciones**”, sin que por ello haya aumentado el número de caídas, todo lo contrario, ha disminuido sustancialmente.

Durante este año se ha producido un total de 158 caídas, que son un 30% menos que al ejercicio 2021 que acontecieron 223, y un 60% menos que el año 2020 que fueron de 263 caídas/año, debido a las diversas medidas implantadas para tener la denominación “Centro libre de sujeciones”. GRÁFICA 12, A una razón de 1,32 caída/residente/año, muy alejada de las del año 2020 que fue de 2,63 caída/residente/año.

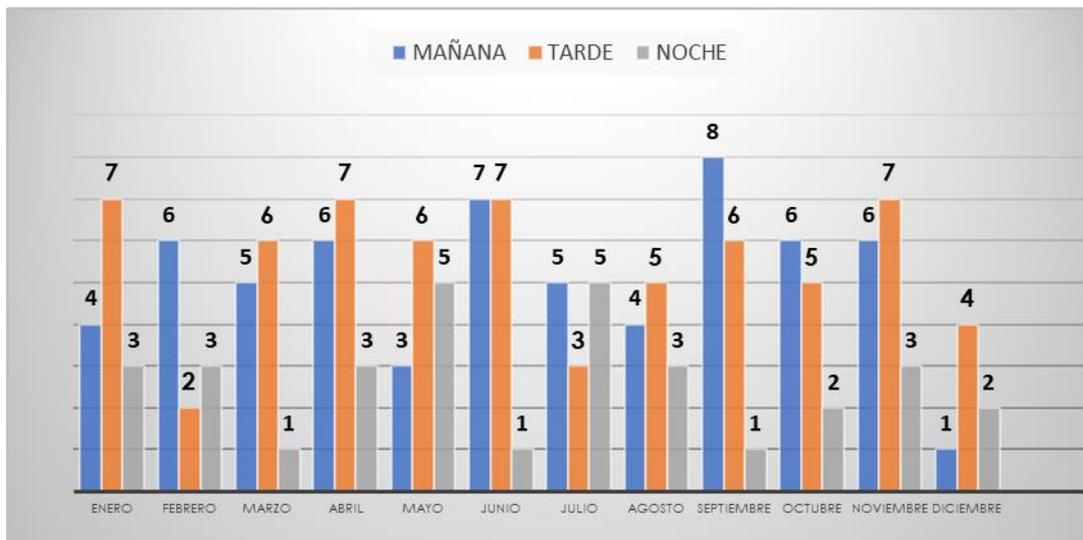
En la GRÁFICA 13 se representa el número de caídas por meses, las caídas repartidas por turno (Mañana, tarde y noche), y en la GRÁFICA 14 mostramos el lugar de la caída, siendo la habitación seguida del comedor los lugares más frecuentes de incidencia de caídas.

GRÁFICA 13. INCIDENCIA DE CAIDAS/MES 2022



Elaboración propia.
Fuente: Sistema de Registros Resiplus.

GRÁFICA 14. INCIDENCIA DE CAÍDAS POR MESES Y TURNO 2022

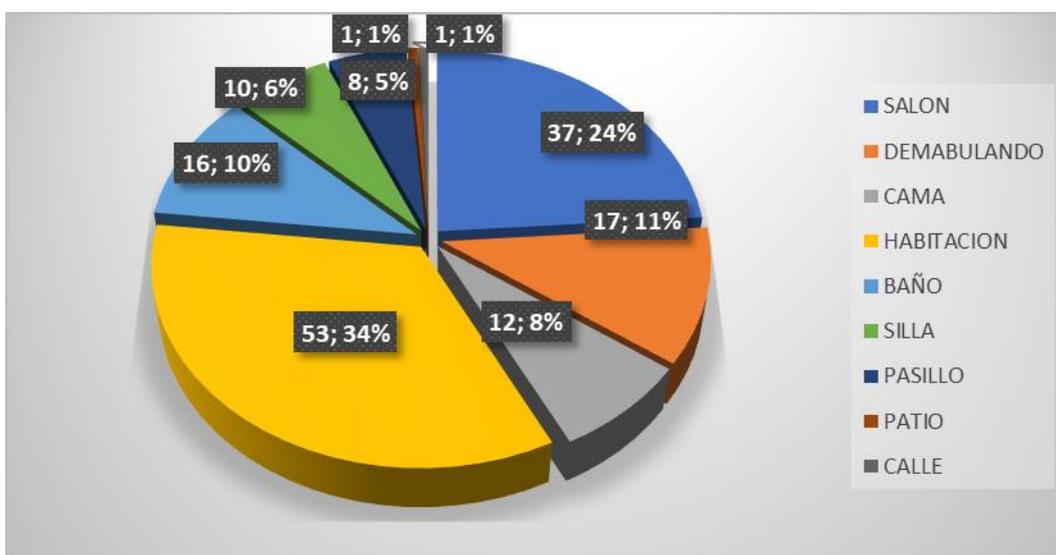


Elaboración propia.
Fuente: Sistema de Registros Resiplus.

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.

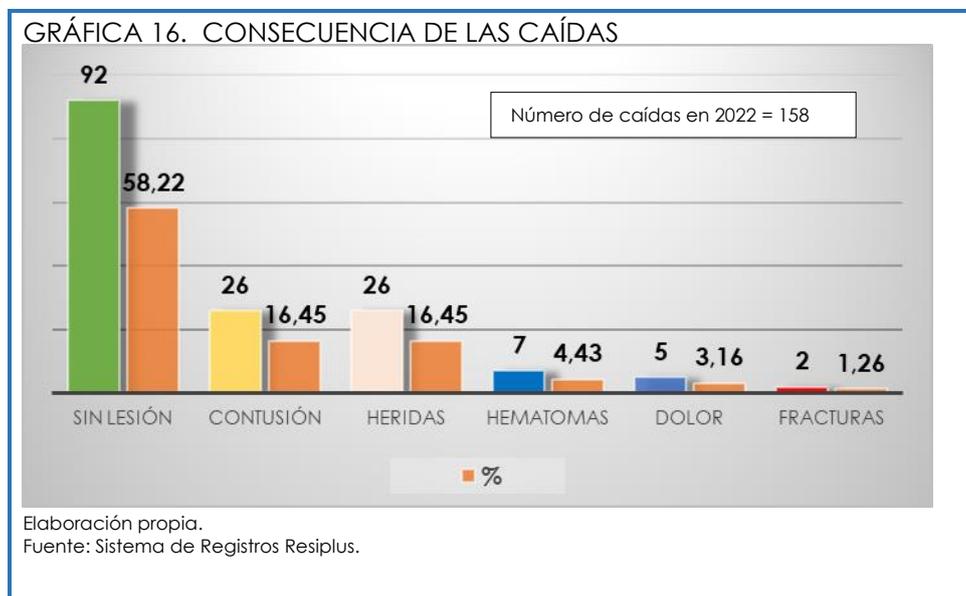
El lugar donde se produce la caída, en la GRÁFICA 15, el lugar de mayor incidencia se corresponde con la habitación, salón y baño.

GRÁFICA 15. LUGAR DE LA CAÍDA 2022



Elaboración propia.
Fuente: Sistema de Registros Resiplus.

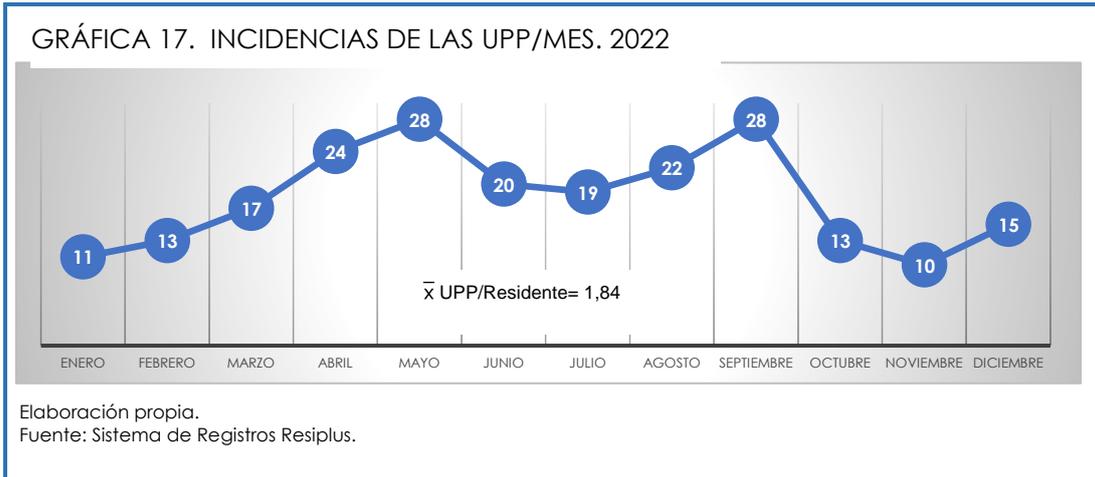
Dentro del capítulo de las consecuencias de las caídas de este año, GRÁFICA 16, donde objetivamos que el 58,22% de las caídas no han tenido consecuencias, solo en dos ocasiones se han producido fracturas (1,26%), siguiendo muy por debajo de la incidencia de fracturas en caídas como refleja la literatura.



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 cronican 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 de cultivo de exudado y antibiograma, de todas las UPP y correspondiente registro en el Sistema informático Resiplus.

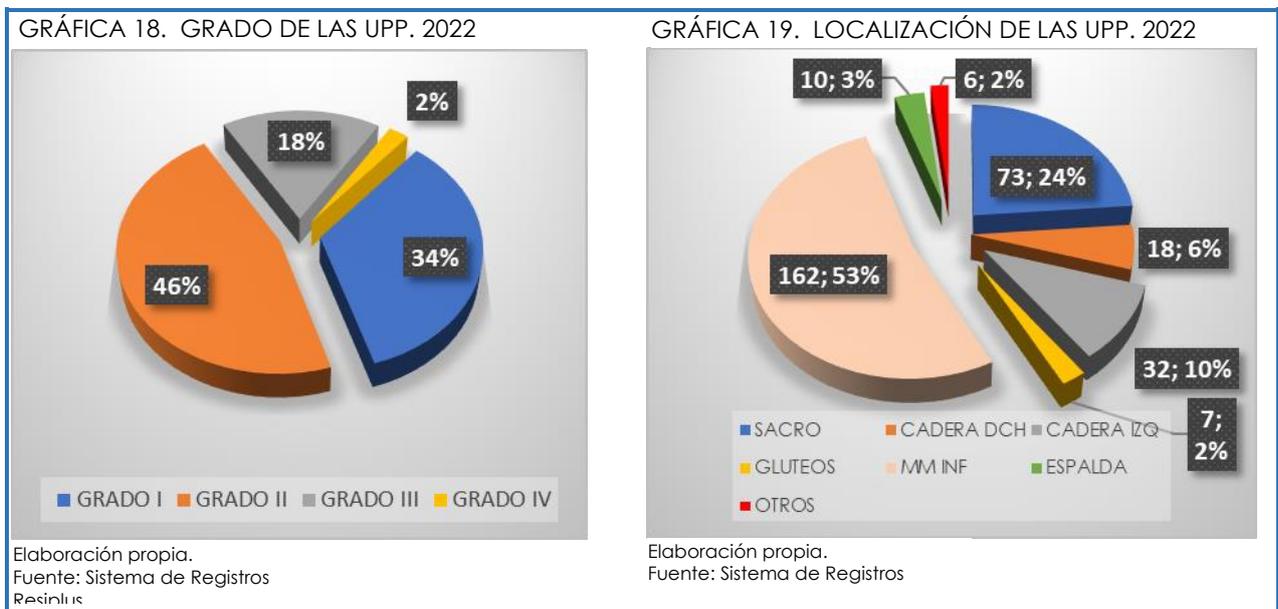
En la GRÁFICA 17 se visualiza la evolución del número de residentes con UPP que ha tenido el Centro habiendo una incidencia de 1.84 UPP/Residente, igual que en el ejercicio 2021.



En la GRÁFICA 18 constatamos los diferentes Grados de las UPP, indicando que el 80% son GRADO I y II.

Con estas 220 UPP, similar a las del ejercicio anterior, parece un número elevado, pero la media de UUP/Residente es de 5.11 UPP/Residente/año, y de igual forma, en los residentes que tienen UPP, acontece que presenta 2 o 3 UPP, así como de que en algunos de ellos las UPP curadas reaparecen por reincidencia a lo largo del año. Se han realizado 3580 curas/año, (9,8 curas/día laborable)

En la siguiente GRÁFICA 19, mostramos la distribución según localización anatómica,



siendo la de miembros inferiores la que presenta mayor prevalencia con unos 53%, seguidas de los de Sacro con una 24%.

El tratamiento efectivo de las UPP implica un trabajo multidisciplinar con Auxiliares, Enfermeros, Fisioterapeutas y Terapeuta Ocupacional además de los Facultativos.

4. Revisión controles glucémicos, tensionales y de IMC:

A lo largo de 2022 seguimos con el control de constantes 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 521 controles de peso/talla. ($\bar{x}=2,11/\text{día laborable}$).

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; en el segundo semestre se implantaron seis sensores de control glucémicos a aquellos residentes con pauta de tratamiento de insulina basal/bolo. Estos datos los analizamos cada mes para reajustar la dosis y posología de la insulina.

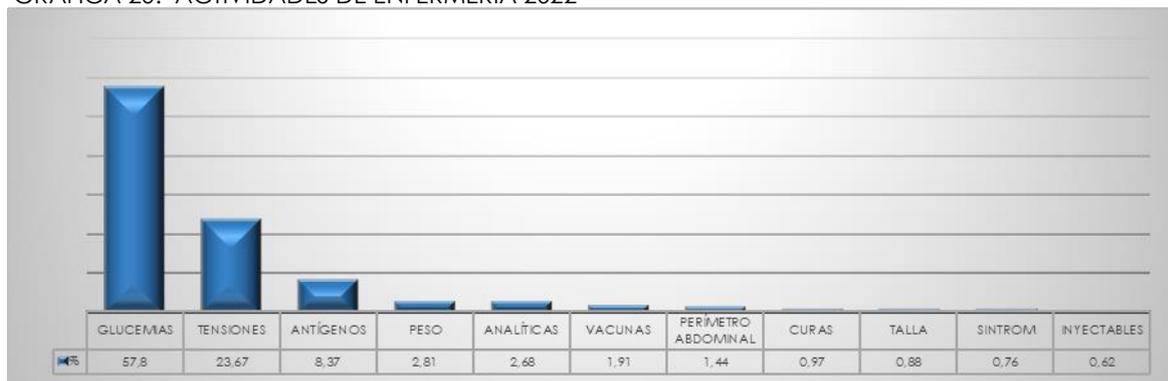
En este 2022 hemos tenido un total de 41 diabéticos, siendo 16 de ellos insulino dependientes, 20 en tratamiento con Antidiabéticos Orales (ADO) y 5 sin tratamiento farmacológico controlándose con régimen alimenticio, habiéndose realizado 10.703 controles al año. ($\bar{x}=29.32/\text{día natural}$), 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 79 hipertensión sometidos a controles, habiéndose realizado 4.383 controles al año. ($\bar{x}=12/\text{día natural}$) y 55,48 controles/por paciente hipertenso/año.

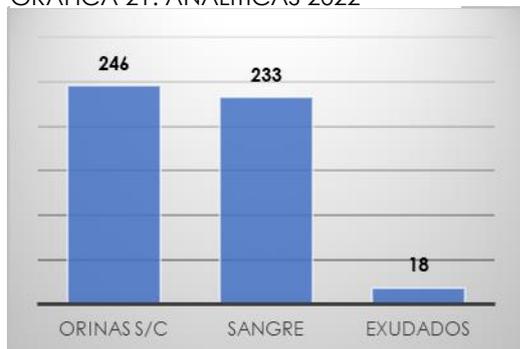
En la GRÁFICA 20 mostramos las diversas actividades realizadas por Enfermería en este año, expresado en porcentajes, destacando las glucemias con el 57,8%, los controles tensionales con el 23,67% y la realización de antígenos de COVID-19, que se suspendieron en el mes de mayo con el 8,37% de un total de 18.819 actividades de Enfermería, a razón de 51,55 actividades de enfermería/día.

GRÁFICA 20. ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA 2022



Elaboración propia.
Fuente: Sistema de Registros Resiplus.

GRÁFICA 21. ANALÍTICAS 2022



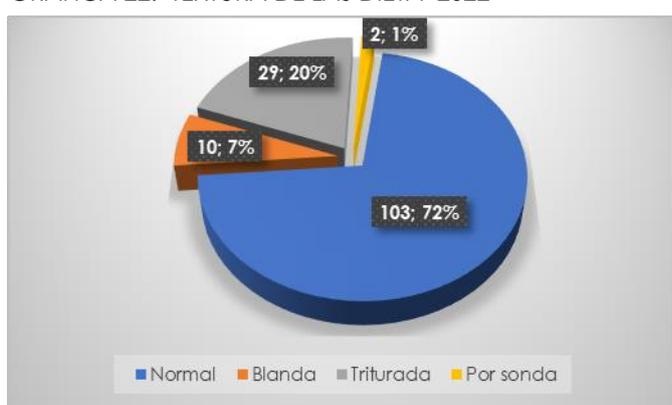
Elaboración propia.
Fuente: Sistema de Registros Resiplus.

En este año, se ha empezado a controlar las extracciones analíticas, tanto de sangre como de orina, ya fueran de orina simple o para urocultivo, así como de las tomas de exudados de las diferentes úlceras, como mostramos en la GRÁFICA 21. En este año 2022 protocolizamos que las detecciones de orinas colúricas o con olor se les realizase urocultivo antibiograma, para poder detectar el germen exacto y el antibiótico a utilizar, una vez terminado el tratamiento, a los tres días se les repite el urocultivo para verificar la erradicación, de esta forma se utiliza racionalmente los antibióticos y huimos de la

utilización indiscriminadas de las tiras de rápidas de orina, con el sesgo que ello conlleva, además de que las leucociturias asintomáticas en personas mayores no se tratan, como dice la evidencia científica.

5. Programa de Alimentación:

GRÁFICA 22. TEXTURA DE LAS DIETA 2022



Elaboración propia.
Fuente: Sistema de Registros Resiplus.

Nuestro programa de alimentación, se ha visto modificado en base a una MONODIETA, equilibrada a 1800-2000 cal/día implantado por nuestro Control de Calidad (Geriatra), que cubre las necesidades de la población institucionalizada, está equilibrada y es válida, tanto para diabéticos, hipertensos, etc. Todos los menús son variados, dependiendo de la época del año (de invierno y de verano), cíclico cada cuatro semanas.

Dietas Especiales: Para patologías como son las dietas solo líquidas, dietas astringentes y laxantes, así mismo las hay trituradas que representan el 20% de todas las servidas diariamente GRÁFICA 22, y si es necesario se refuerzan con proteínas de clara de huevo.

También se tienen en cuenta los menús con exclusión de alimentos por alergias e intolerancias, siempre por prescripción facultativa, de las que tenemos la incidencia de tres alergias a champiñones y una alergia a lactosa.

5. CITAS MÉDICAS.

Se ha procedido a 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 245 citas médicas, $\bar{x}=1$ cita/día laborable.

7. COVID19 DESDE ENFERMERÍA EN 2022

Durante 2022 y debido a las repercusiones provocadas por la pandemia que continua desde el 2020, el centro ha continuado realizando los programas que se diseñaron para el control de COVID-19 en 2020, los cuales son:

Plan de Contingencia, Plan de Humanización y protocolo de atención y detección de casos positivos mediante la realización de test de antígenos hasta el 22 de mayo de 2022, según indicación de la Autoridad Sanitaria en cada momento.

El Plan de Contingencia continuo vigente para todo aquel que ha entrado al Centro tanto trabajador como externo, incluida las visitas de los familiares.

En referencia a la detección de casos positivos se ha continuado realizando control de antígenos a trabajadores para la detección precoz de posibles positivos, siguiendo las indicaciones de Epidemiología, se pasó de tener controles semanales a controles cada 15 días. Los casos positivos se siguen comunicando al Enfermero Gestor de Casos que tenemos

asignado a nuestro centro. Se han realizado unos 1550 test de antígeno a trabajadores y residentes, independientemente de las 26 PCR.

En los casos de trabajadores positivos, se siguió el procediendo ya existentes desde el comienzo de la pandemia, se contactó con el servicio de Epidemiología que es quien dió las instrucciones de actuación para el rastreo.

Durante el 2022 continuo vigente el Plan de Humanización para velar por la existencia de contactos con los familiares, a pesar de haber comenzado con las visitas de familiares al Centro desde febrero, en principio, las visitas se realizaron dentro del centro, mediante citas concertadas con un solo familiar y sin poder salir del recinto. A medida que ha ido variando las indicaciones dadas por la Autoridad Sanitaria, tanto familiares como residentes comenzaron a poder salir al exterior y pasar el día con sus familiares.

Durante este ejercicio del 22, se ha procedido a la vacunación con la 3ª y 4ª dosis de COVID-19.

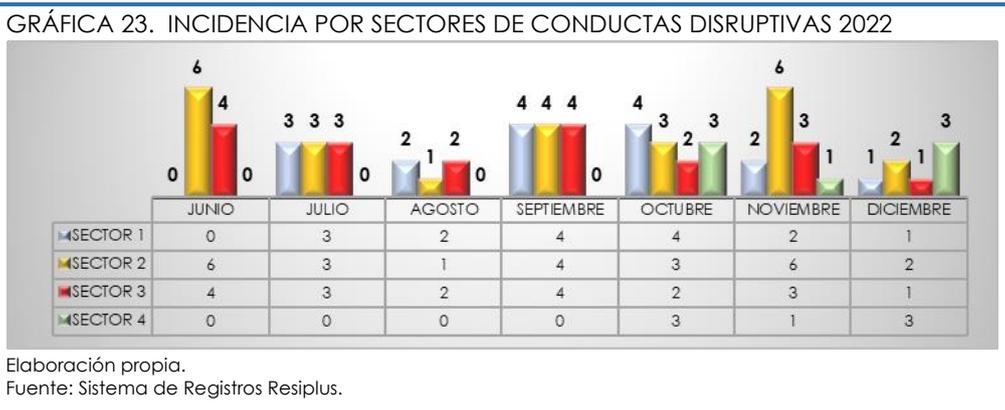
En este año 2022 hemos tenido 97 residentes COVID-19 positivo y 81 trabajadores COVID-19 positivo. Solamente hemos tenido una residente fallecida por COVID-19 positivo en el mes de marzo.

8. AGRESIONES AL PERSONAL:

También denominada CONDUCTAS DISRUPTIVAS, desde el pasado año 2022, nuestro Centro comenzó a realizar un seguimiento de las conductas disruptivas de los residentes, entre las que se encuentran las agresiones físicas o verbales hacia los trabajadores o entre los propios residentes. GRÁFICA 22, 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 al Control de Calidad 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.



Podemos apreciar de que se han elevado, y sobre todo se han visto que están distribuidas por los 4 sectores, a pesar de ello, el Sector 2 es el que acumula más agresiones, pues es el sector destinado a los residentes con alteraciones conductuales. GRÁFICAS 23.



9. LAS/LOS AUXILIARES DE CLÍNICA

Nuestras Auxiliares se dedican preferentemente, a la higiene personal, alimentación y atención personal centrada en la persona, dejando constancia mediante la implantación de los diversos sistemas de registros, en nuestro caso, en el Sistema Resiplus. En el turno de mañana el auxiliar registra y firma el parte del trabajo asignado: aseos/baños, corte de uñas, afeitado, etc. En el turno de tarde, se implantó un registro para constatar que personal atiende a cada residente: acuestan, realizan lavado de prótesis dental, retirada de prótesis auditivas, gafas, cambio de pañal y cambio de ropa. Estos sistemas han servido durante la pandemia para hacer de forma rápida un rastreo efectivo de los posibles contactos estrechos.

Durante este año, por parte del Coordinador COVID-19 continuamos con los BRIEFIND, reuniones de no más de 5 minutos, por la mañana a las 8:15 en caso de COVID o cualquier otra incidencia, para transmitir la información más importante o cualquier otra que se considerase, como mejorar la información de la correcta valoración de las cantidades de orina de un absorbente y las complicaciones de las Infecciones Urinarias de repetición.

Se han realizado 30 reuniones en este ejercicio.

En el mes de junio de este año 2022 se comenzó a registrar en el sistema informático Resiplus, las diuresis al cambio de pañal, las deposiciones, así como la ingesta de líquidos y sólidos de cada residente, información básica para que los facultativos valoren al residente en cada momento.

GRÁFICA 24. ACTIVIDADES DE AUXILIARES 2022



Elaboración propia.
Fuente: Sistema de Registros Resiplus.

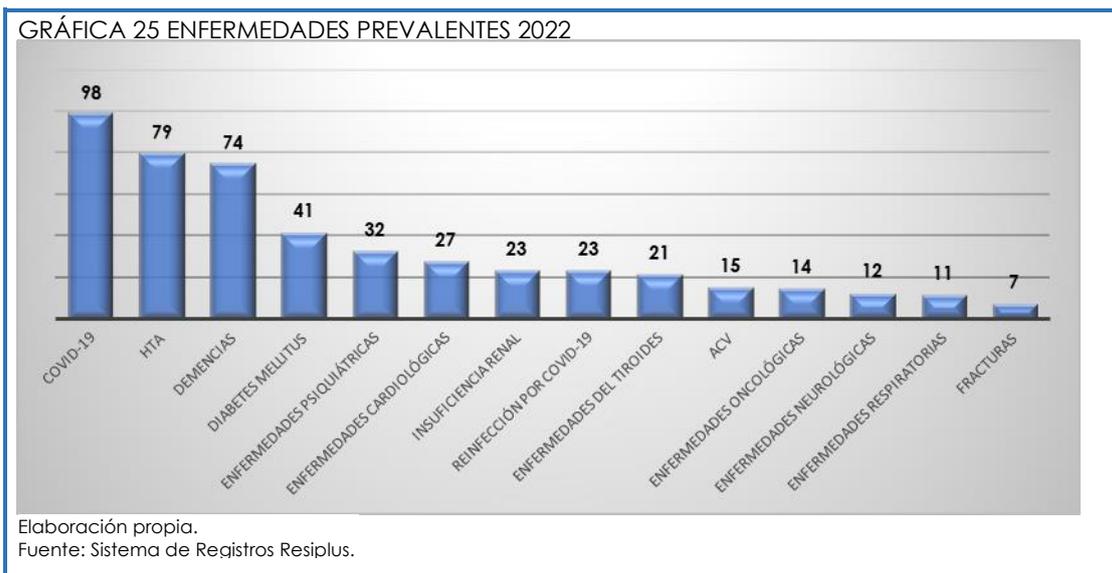
Como apreciamos en la GRÁFICA 24, el número de actividades realizada por las auxiliares, van increchendo por año, en total este año 2022 han sido registradas 126.324, que se han visto aumentadas por los controles de ingesta de líquidos/sólidos y de eliminación de diuresis/deposiciones que comenzamos a mitad de año.

Por otra parte, la Fundación tiene convenio de colaboración en materia de formación con diversos Institutos y Academias de Formación de Auxiliares, habiendo pasado en el año 2022 30 alumnos (5 hombres y 25 mujeres), esta formación está autorizada por el Supervisor de Auxiliares.

El Programa de Enfermería Coordinado por María José Saborido Rodríguez (DUE especialista en Enfermería Geriátrica) y las Auxiliares, su responsable es el Supervisor de Auxiliares Juan Manuel García Domínguez.

9.1.2. SERVICIO MÉDICO

En la GRÁFICA 25 mostramos la prevalencia de las patologías crónicas presentes, donde como es conocido las Demencias y la Hipertensión Arterial (HTA) son la más prevalente, seguida de las Cardiopatías y Diabetes Mellitus, y en este año 2022; la incidencia del COVID-19 con 98 residentes de 119, representa el 81,66%. En esta 6ª oleada de COVID-19, pero es más significativo, que además hemos tenido 20 residente que se re infectaron por primera vez y 3 que lo hicieron en dos ocasiones, a pesar de tener las correspondientes dosis de vacunas.



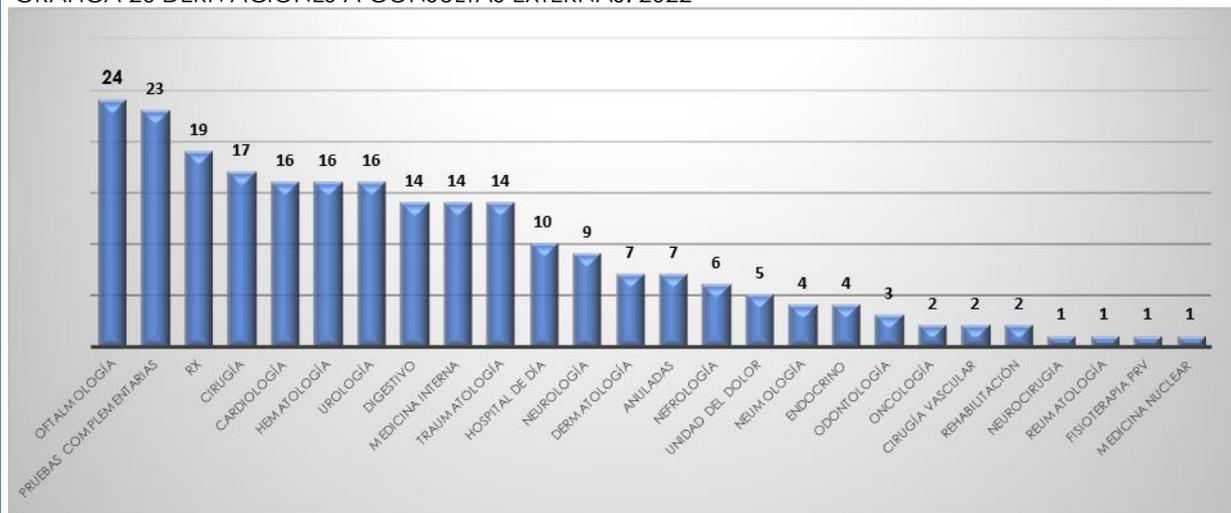
Hay que tener en cuenta que se da el caso de que varias patologías están presentes en el mismo individuo, siendo considerados todos como Pluripatológicos por tener más de 5 enfermedades, que es la media de las que tiene cada residente.

Con respecto a las derivaciones al Servicio de Urgencias hospitalario han sido 31 (65 en el año 2021), cinco residentes necesitaron de una segunda valoración, y un residente preciso de una 2ª, 3ª y 4ª valoración durante este ejercicio del 2022. De llamadas al 061 para valoraciones urgentes en turno de tarde, noche y/o sábados/domingos/festivos han sido de 19, de las cuales en una ocasión no acudieron.

Las Consultas Externas han sido de 245 consultas en 2022, aumentando el poder de resolución en la residencia y al desarrollo de la intercomunicación con el Hospital por parte de nuestro médico y Control de Calidad (Geriatra), evitando las derivaciones innecesarias.

En la GRÁFICA 26 mostramos causas de derivación a Consultas Externas del Hospital, en las que destacan las interconsultas con Oftalmología: 9.75%, Pruebas Complementarias 9.38%, Rx 7.75%, a Cirugía, tanto menor como mayor: 6.93%, a Cardiología/Hematología/Urología el 6.53%, a Digestivo/Medicina Interna/ Traumatología: 5.71% entre otras, hay que tener en cuenta que algunos residentes repiten en derivaciones a diversas disciplinas, por lo que no deberíamos de pensar que dos veces al año va un residente al hospital.

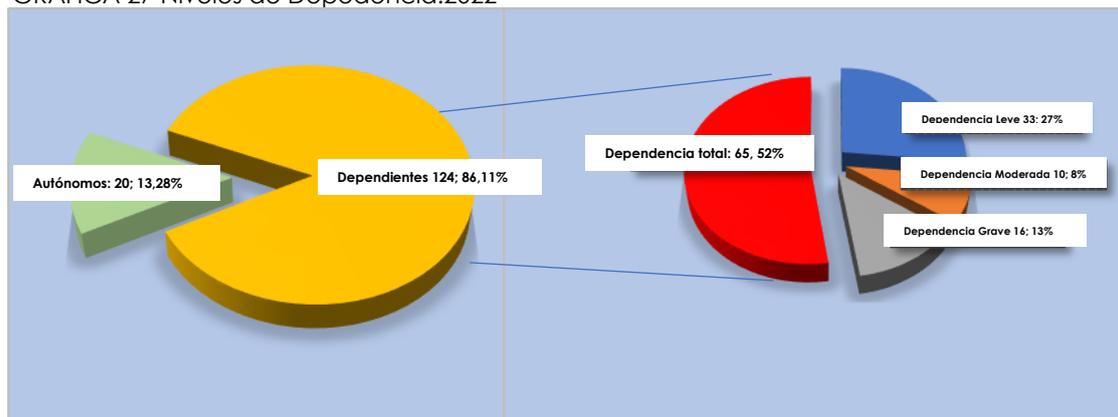
GRÁFICA 26 DERIVACIONES A CONSULTAS EXTERNAS. 2022



Elaboración propia.
Fuente: Sistema de Registros Resiplus.

En relación al nivel de autonomía de los residentes, los mostramos en la GRÁFICA 27, sobre una n=144 residentes/año, en el que podemos objetivar que son autónomos solo el 13,88% (20) de todos los residentes que hemos tenido, siendo dependientes el 86,11% (124).

GRÁFICA 27 Niveles de Dependencia.2022

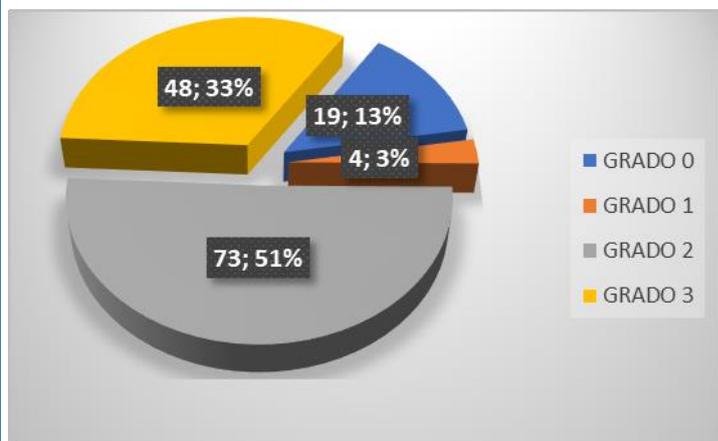


Elaboración propia.
Fuente: Sistema de Registros Resiplus.

Los niveles de dependencia de estos 124 residentes, como observamos en la misma GRÁFICA 27, los dependientes totales son 65 residentes (52.41% de los dependientes y 45.13% del total de residentes).

El 86,79% tienen reconocido un Grado de Dependencia en mayor o menor nivel, mostramos en el GRÁFICO 28, los diferentes Grados, siendo el nivel de dependencia Grado 2 es el más prevalente con 73 casos (50,69%)

GRÁFICA 28 GRADOS DEPENDENCIA 2022



Elaboración propia.
Fuente: Sistema de Registros

Con esta información podemos decir que el perfil de nuestra población institucionalizada en este ejercicio 2022 es de una mujer de edad comprendida entre los 85-89 con un Grado de dependencia consolidado de nivel 2, con una media de 5 enfermedades.

Con respecto a la mortalidad, en este año 2022, hemos tenido 24 bajas por fallecimiento y dos bajas por alta voluntarias. De los 24 fallecimientos, como mostramos en el GRÁFICA 27, 15 fueron en la Residencia (62.5%), y 9 en hospitales (37,5%).

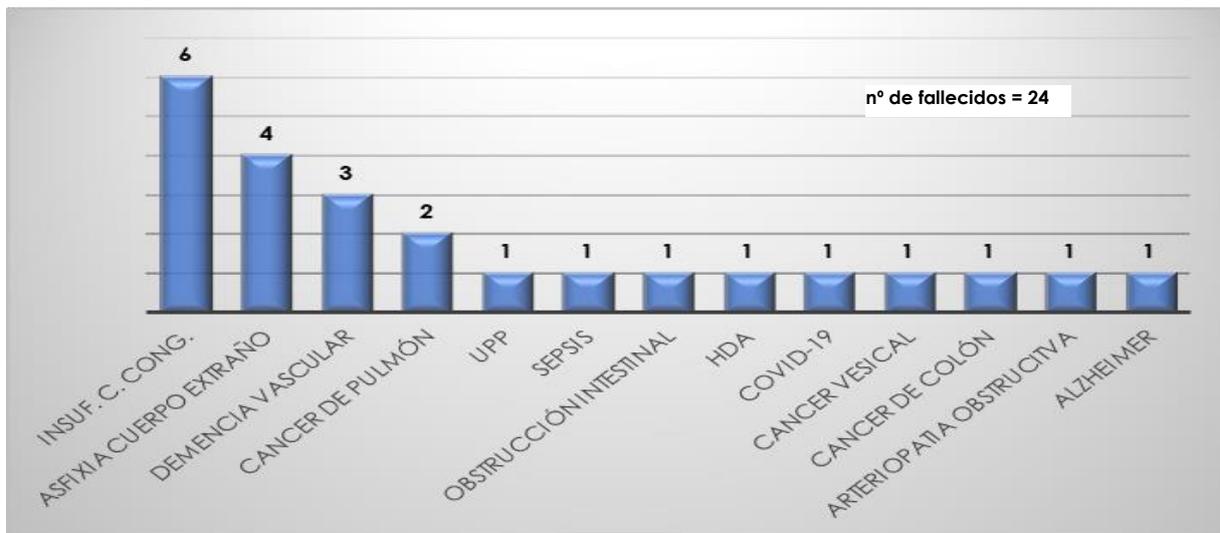
GRÁFICA 27 LUGAR DEL FALLECIMIENTO 2022



Elaboración propia.
Fuente: Sistema de Registros Resiplus.

En la GRÁFICA 28 mostramos las causas de defunción, de las que la Insuficiencia Cardíaca con 6 (12,5%), es seguida de Asfixia por cuerpo extraño (Atragantamiento) en 4 ocasiones (16.66%), las Demencias Vasculares en 3 casos con el 12.5%, y luego un número variable de causas, con baja incidencia, entre las que se encuentra una residente fallecida por COVID-19 en la 6º oleada.

GRÁFICA 28 CAUSAS DE MORTALIDAD.2022



Elaboración propia.
Fuente: Sistema de Registros Resiplus.

El tiempo medio de permanencia en el Centro de los residentes que han causado baja 26, (24 fallecidos y dos traslados a otras residencias) oscilo entre 1- 168 meses. Las residentes trasladadas una por motivo de asignación de plaza pública, y la otra por alteraciones conductuales y patología psiquiátrica con una media de 7,50 meses. Siendo la estancia media de los fallecidos de 48,83 meses.

Los ingresos hospitalarios, que hemos contabilizado han sido de 28 residentes, tres de ellos han tenido tres ingresos, cuatro han tenido dos ingresos y el resto uno cada uno, habiendo permanecido entre 1 y 58 días ingresados, a una media cada estancia de 6,2 días de hospitalización.

Durante este ejercicio el número de actuaciones médicas que se han registrado han sido de 4.480 al año, a una media de 18,21 actuaciones por día laboral en este año 2022, superior al ejercicio del 2021 en un 50% de más actuaciones médicas/día laborable.

Durante el año hemos continuado con la atención a determinadas patologías prevalentes en nuestro Centro, como son la Diabetes Mellitus, la Hipertensión Arterial, el Hipotiroidismo, las Anemias Ferropénicas, análisis nutricional de los residentes y las caídas.

Con respecto al Uso Racional del Medicamento, se ha procedido a la revisión, en tres ocasiones, de toda la medicación que tienen indicado los residentes, trasladando dicha información farmacológica al SAS para que constase en la historia digital del SAS Diraya, de esta manera ya es total la coordinación y concordancia entre ambas instituciones del tratamiento prescrito a nuestros residentes.

En este año hemos revisado las prescripciones de psicofármacos, que suponían el 18,99% en el año 2020 habiendo descendió en el 22 al 15,63%, de todas las familias que

componen este grupo terapéutico, especialmente de los IRSS, de hipnóticos, de antipsicóticos y ansiolíticos, en todos ellos se redujo su utilización, dentro de la línea estratégica de Uso racional del medicamento. Esta revisión sirvió de base para un trabajo de investigación que se presentó en un Congreso de Geriatria en el mes de octubre del 2022, y que fue premiado como mejor trabajo de investigación, porque reflejo, que además hemos conseguido disminuir la incidencia de caídas.

Revisamos los residentes que tenían tratamiento con anticoagulación en base a Sintrom, de los 4 residentes, hemos conseguido pasar a nuevos anticoagulantes a uno de ellos, que ha dejado el Sintrom.

Con el uso de las estatinas, revisamos el riesgo cardiovascular a 10 años de posibilidades de concurrencia de un evento cardiovascular, de los 15 residentes se les retira a 7 de ellos.

Por último, hemos revisado la utilización de anticolinesterásicos y citicolina, valorando la clínica según los datos de la escala de Lobo, a aquellos residentes que lo tenían prescrito, y cuya utilización está fuera de la ficha técnica del producto, se les retiro a 8 de 14 residentes.

Con respecto al Uso Racional de los Antibióticos, hemos seguido el mismo que tiene el SAS en sus dispositivos de Atención Primaria: Programa PIRASOA, que marca objetivos para mejorar el uso e indicación de los antibióticos para ser más efectivos y evitar el progresivo aumento de la resistencia de los gérmenes patógenos a estos fármacos.

El médico de Atención Primaria del Centro de Salud de las Delicias, del que dependemos administrativamente en el SAS, ha acudido físicamente al centro los martes con su terminar de acceso al sistema informático DIRAYA del SAS, para poder agilizar la concordancia de las acciones sanitarias.

En este año, aprovechando las necesidades que tuvimos con las primeras oleadas del COVID-19, hemos continuado estableciendo relaciones bilaterales con especialidades médicas del hospital, para tener una comunicación fluida entre ellos y nosotros, entre ellas destacar la coordinación con Hematología; nosotros tomamos las muestras de sangre, las enviamos al hospital, la hematóloga valora la analítica y llama al geriatra para acordar el procedimiento y pauta clínica a seguir, nos envía por correo el informe y la nueva petición de analítica, de esta forma evitamos molestias de desplazamientos a consulta, y agilizando el proceso.

Esta vía abierta la tenemos con otras especialidades: Medicina Interna, Digestivo, Hospital de Día de Digestivo, de Medicina Interna, de Neurología, Nefrología, Trauma, Cardiología, Nefrología en el centro concertado de Diálisis.

Ha existido una coordinación con los médicos privados a los que acuden nuestros residentes y con los que mantenemos una comunicación fluida.

Comunicación, que también, se mantiene con la Dirección de Área de Gestión Sanitaria de Jerez, a la que queremos agradecer su apoyo.

Desde el punto de vista de la participación en Congresos y Docencia, en este año se acudió al 42 Congreso de la Sociedad andaluza de Geriátrica (SAGG) con una comunicación los días 4-5 de noviembre del 2022:

1.- *"INFLUENCIA DE PADECER COVID-19 EN EL ESTADO DE AUTONOMÍA Y COGNITIVA EN UNA RESIDENCIA DE PERSONAS MAYORES"* presentado en el 62 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA, celebrado en Madrid del 22 al 24 de junio de 2022, cuyos autores son. Javier Benítez Rivero, Loida Galvín Domínguez, Silvia Bitaubé Cortés, y Fátima Villar Puerto.

2.- *LA DESPRESCRIPCIÓN DE PSICOFÁRMACOS COMO HERRAMIENTA DE TRABAJO EN EL "USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO" EN UNA RESIDENCIA DE PERSONAS MAYORES 2020-2022.* Cuyos autores fueron: Javier Benítez Rivero, Loida Galvín Domínguez, Silvia Bitaubé Cortés, Fátima Villar Puerto. Esta comunicación fue **PREMIADA COMO LA MEJOR COMUNICACIÓN** siendo la dotación económica donada por los autores a la Fundación.

Con la Universidad de Cádiz, en el mes de diciembre, se colaboró impartiendo "DILEMAS ÉTICOS EN LA PRÁCTICA CLÍNICA HABITUAL" dentro de la programación del MASTER PROTECCIÓN JURÍDICO-SOCIAL DE PERSONAS MAYORES Y PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL por parte directora Fátima Villar Puerto y del Geriatra y Control de Calidad del Centro Dr. Javier Benítez Rivero.

Por otra parte, nuestro Geriatra y Control de Calidad ha colaborado con Canal Sur Radio en el programa "Por tu Salud" durante este año 2022 en 12 ocasiones, programa de difusión de contenidos en Salud diario a las 18:00h y con Canal Sur TV en el programa "Salud al Día" en 6 ocasiones.

COVID-19 desde el punto de vista médico.

Este año 2022 la situación con respecto al COVID-19, se complicó desde Navidades, ya que el 4/1/2022 despusunto un brote en la denominada 6º oleada, en que llegaron a padecerlo 97 residentes y 81 trabajadores.

Tenemos que sentir la pérdida de una residente en esta oleada en el mes de febrero.

El centro ha continuado sectorizado o como se le denomina por la Autoridad Sanitaria lugares estables de convivencia.

Cada quincena se realizaba los tests seriados, proporcionados por el SAS, a la plantilla y/o residente según indicación de la Autoridad Sanitaria. La realización de estos tests lo han realizado nuestros enfermeros/as, y posteriormente esa información era trasladada a los

servicios de salud, con los cuales y mediante el enfermero gestor de casos y coordinador médico del hospital, hemos mantenido una constante y fluida relación, como se recogía en nuestro Plan de Contingencia y venía reflejado en la normativa, que ha ido cambiando y modificando constantemente durante estos meses. Estos controles fueron suprimidos en los primeros días del mes de mayo del 2022.

La coordinación se ha mantenido constantemente, todos los días, con las Autoridades Sanitarias del Área de Gestión Sanitaria de Jerez, Enfermero de Enlace, Médico Coordinador, Servicio de Epidemiología y Servicio de Salud Pública, con los que hemos mantenido informados de la evolución y vicisitudes que hemos tenido durante la pandemia, por las mañanas, tardes, noches, festivo, (24/7). Nuestro agradecimiento más profundo.

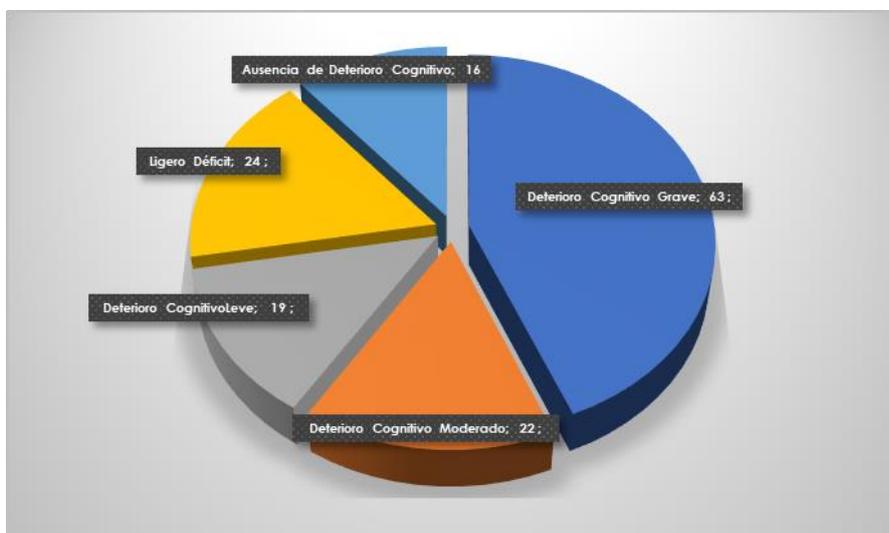
Así mismo, hemos abierto la vía de comunicación entre la Fundación y la Dirección del Área de Gestión Sanitaria de Jerez, habiendo tenido tres reuniones y contactos telefónicos fluidos entre ambas instituciones, y conseguido regular la atención del 061 cuando es llamado para atender a algún residente, y dejasen informe por escrito de la actuación.

Responsables de la atención médica: Dra. Silvia Bitaubé Cortés, Dra. Loida Galvín Domínguez y Dr. Javier Benítez Rivero, Geriatra-Control de Calidad/Coordinador COVID-19.

9.3. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PISCOSOCIAL

Hemos atendido las necesidades de residentes de forma integral teniendo en cuenta sus características, situación particular y necesidades (cognitivas, emocionales y conductuales).

GRÁFICA 29 VALORACIÓN COGNITIVA CON TEST DE LOBO 2022

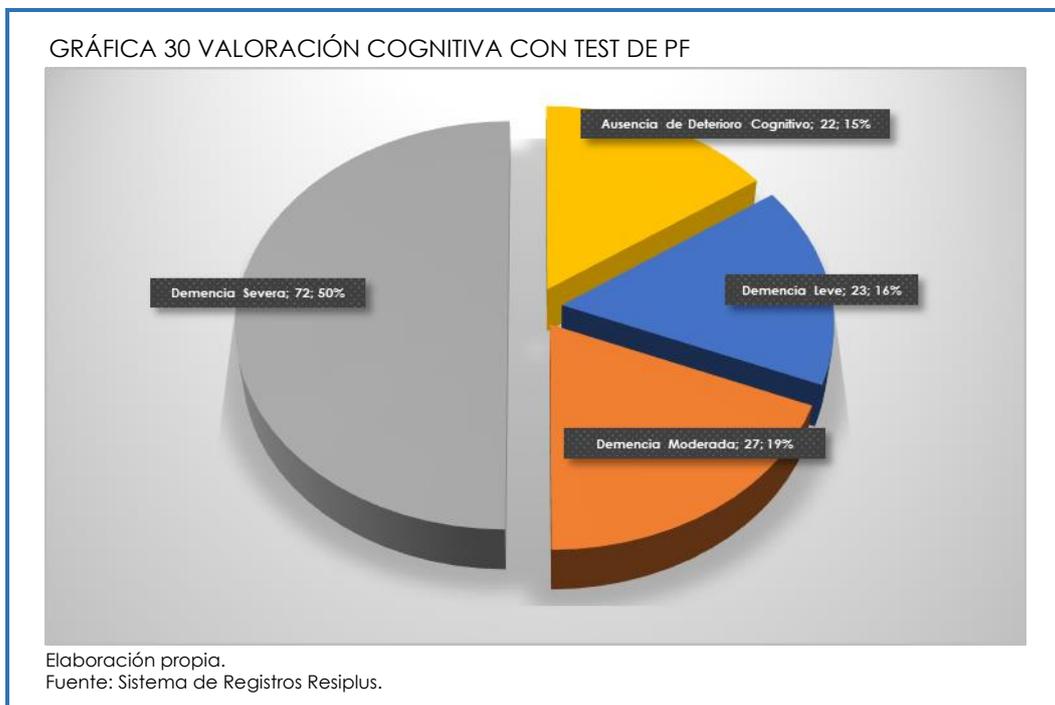


Elaboración propia.
Fuente: Sistema de Registros

La valoración cognitiva la comenzamos con la Escala de Lobo, en la GRÁFICA 29, por una parte, el 11% de residentes presentaron Ausencia de Deterioro Cognitivo, un 17% Ligero Déficit, Deterioro Cognitivo Leve 13,14%, Deterioro Cognitivo Moderado 15% y un 44% Deterioro Cognitivo Grave, teniendo siempre

presente que hemos trabajado con 144 residentes durante este año 2022.

En la GRÁFICA 30 se presentan los resultados alcanzados en la Escala Pfeiffer. Un 15% de residentes obtuvieron Ausencia de Deterioro Cognitivo, un 15,97% Demencia Leve, por su parte, un 18,75% Demencia Moderada y finalmente, un 50,72% Demencia Severa.



También utilizamos la Escala del Test de Isaac, como reflejamos en la GRÁFICA 31, donde desglosamos en Demencia al 63,19% y de normalidad al 36,80%.

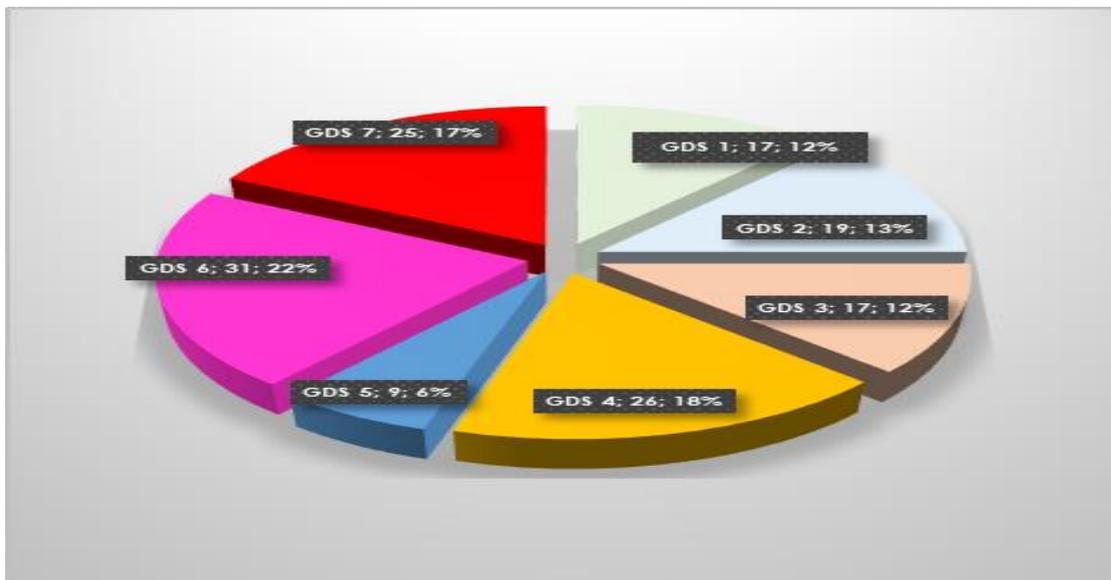
La GRÁFICA 32 representa los resultados de la Escala de Deterioro Global (GDS) de Reisberg. En primer lugar, un 12% obtuvieron Ausencia de Deterioro Cognitivo (GDS-1); un 13% Deterioro Cognitivo Muy Leve (GDS-2); 12% Deterioro Cognitivo Leve (GDS-3); un 18,25% Deterioro Cognitivo Moderado (GDS-4); un 6% Deterioro Cognitivo Moderado-Grave (GDS-5); 22% Deterioro Cognitivo Grave (GDS-6) y por último, un 17% Deterioro Cognitivo Muy Grave (GDS-7).

La valoración de la depresión la realizamos mediante la escala Geriátrica de Yesavage, que mostramos en la GRÁFICA 33. Un 74% presentaron un estado anímico

estable sin depresión, un 21% Depresión Leve o dudosa y finalmente, un 5% Depresión Establecida.

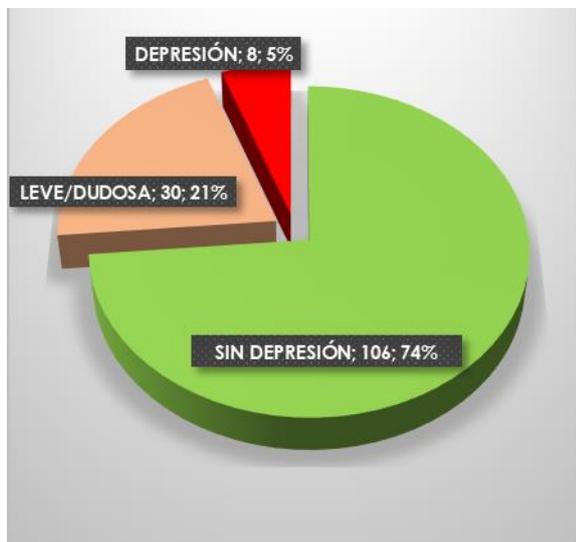
Cuando valoramos la ansiedad mediante la Escala de Hamilton, el 74% de los residentes no tienen este diagnóstico, que solamente lo presentan el 8%.

GRÁFICA 32 ESCALA DETERIORO GLOBAL GDS 2022



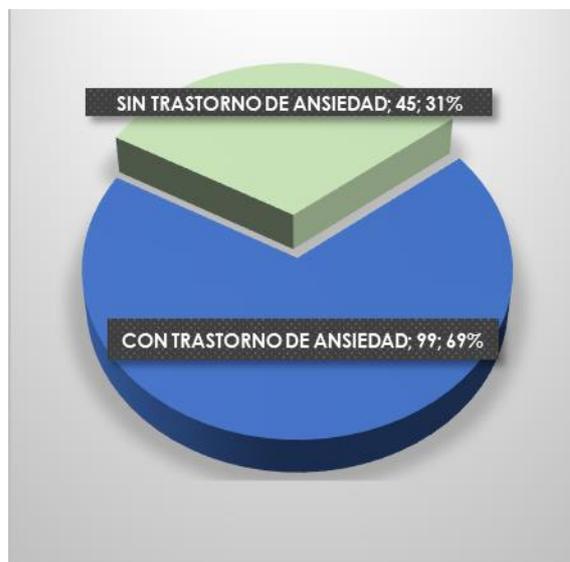
Elaboración propia.
Fuente: Sistema de Registros Resiplus.

GRÁFICA 33 ESCALA DEPRESIÓN YESAVAGE 2022



Elaboración propia.
Fuente: Sistema de Registros Resiplus.

GRÁFICA 34 ESCALA ANSIEDAD HAMILTON 2022



Elaboración propia.
Fuente: Sistema de Registros Resiplus.

En la GRÁFICA 34, para la ansiedad, mediante la Escala de Hamilton el 69% de los residentes presentan datos para este cuadro diagnóstico.

TALLER DE EMOCIONES Y HABILIDADES SOCIALES.

Los distintos programas y actividades que se han realizado están fundamentados, estructurados e indicados para cada residente en función de su situación cognitiva, emocional y conductual. Por tanto, se trata de un proceso flexible y continuo en el tiempo.

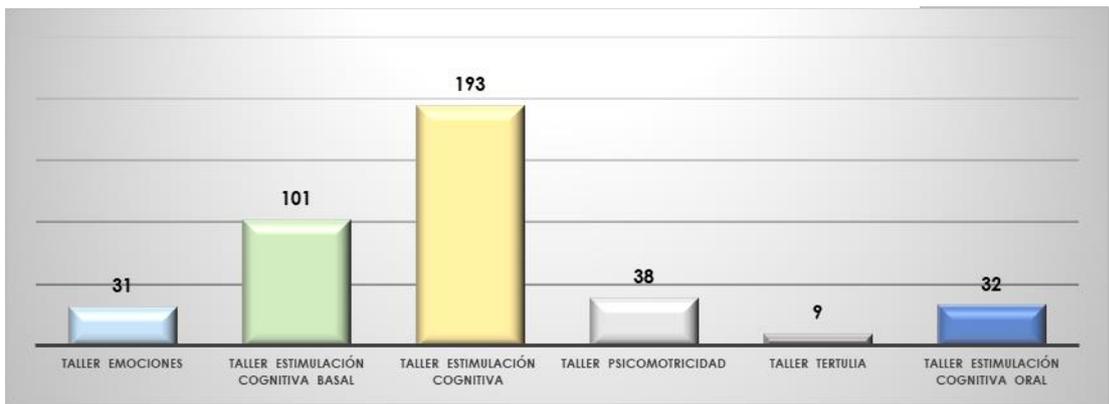
A continuación, se detalla el programa de actividades que se ha trabajado semanalmente desde el Departamento de Psicología en los distintos sectores del centro.

PROGRAMACIÓN TALLERES GRUPALES DEPARTAMENTO PSICOLOGÍA

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
11-11:45h SECTOR 4 ESTIMULACIÓN COGNITIVA	10:15-11:00h SECTOR 3 ESTIMULACIÓN COGNITIVA BASAL (Grupo 1)	11-11:45h SECTOR 4 ESTIMULACIÓN COGNITIVA	11-11:45h SECTOR 4 ESTIMULACIÓN COGNITIVA	10:15-11:00h SECTOR 3 ESTIMULACIÓN COGNITIVA BASAL (Grupo 1)
11:45-12:30h SECTOR 1 ESTIMULACIÓN COGNITIVA	11-11:45h SECTOR 4 ESTIMULACIÓN COGNITIVA	11:45-12:30h SECTOR 1 ESTIMULACIÓN COGNITIVA	11:45-12:30h SECTOR 1 ESTIMULACIÓN COGNITIVA	11-11:45h SECTOR 4 ESTIMULACIÓN COGNITIVA
12:30-14:30h REUNIÓN	11:45-12:30h SECTOR 1 ESTIMULACIÓN COGNITIVA	12:00-13:30h TERTULIA JUVENTUD		11:45-12:30h SECTOR 1 ESTIMULACIÓN COGNITIVA
	17:00h-17:45h SECTOR 2 ESTIMULACIÓN COGNITIVA ORAL		17:00h-17:45h SECTOR 2 HH PSICOMOTRICES	
	17:45-18:30h SECTOR 1 HABILIDADES SOCIALES Y EMOCIONES		17:45h-18:30h SECTOR 3 ESTIMULACIÓN COGNITIVA BASAL (Grupo 2)	

En la GRÁFICA 35 se incluye el número total de sesiones según los talleres realizados en cada sector. Concretamente, dirigidos hacia los Sectores 4 y 1 se han realizado 193 sesiones anuales (Estimulación Cognitiva), el Taller de Tertulia se ha desarrollado a lo largo de 9 sesiones (Sector 4), respecto al Taller de Emociones y Habilidades Sociales se han llevado a cabo 31 sesiones (Sector 1), en el Sector 3 se han organizado 101 sesiones de Estimulación Cognitiva Basal (grupo 1 y grupo 2), por último, el Sector 2 ha recibido 32 sesiones de Estimulación Cognitiva Oral y 38 sesiones de Psicomotricidad (70 sesiones totales). Todo ello, hace un total de 404 sesiones grupales en este año en los distintos sectores del centro.

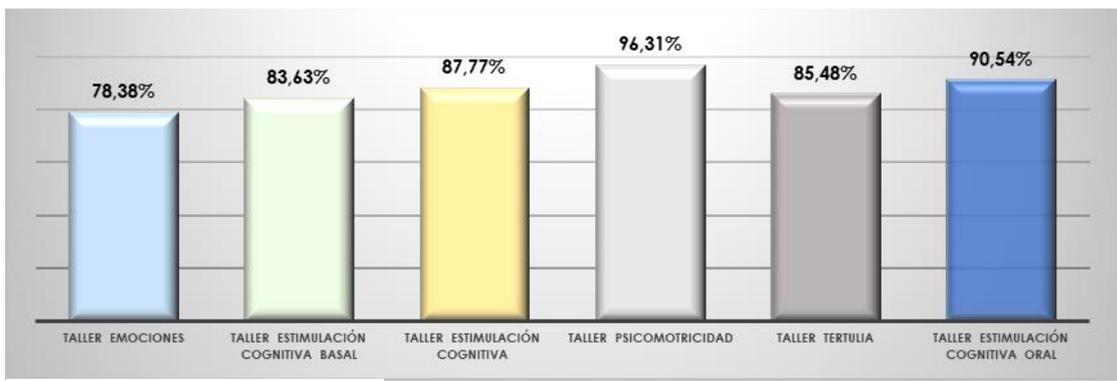
GRÁFICA 35 SESIONES DE TERAPIAS GRUPALES 2022



Elaboración propia.
Fuente: Sistema de Registros Resiplus.

En cuanto al porcentaje de participación (asistencias), según los talleres realizados a lo largo de 2022 se encuentra recogido en la GRÁFICA 36.

GRÁFICA 36 PARTICIPACIÓN EN LOS TALLERES 2022 DE TERAPIAS GRUPALES 2022

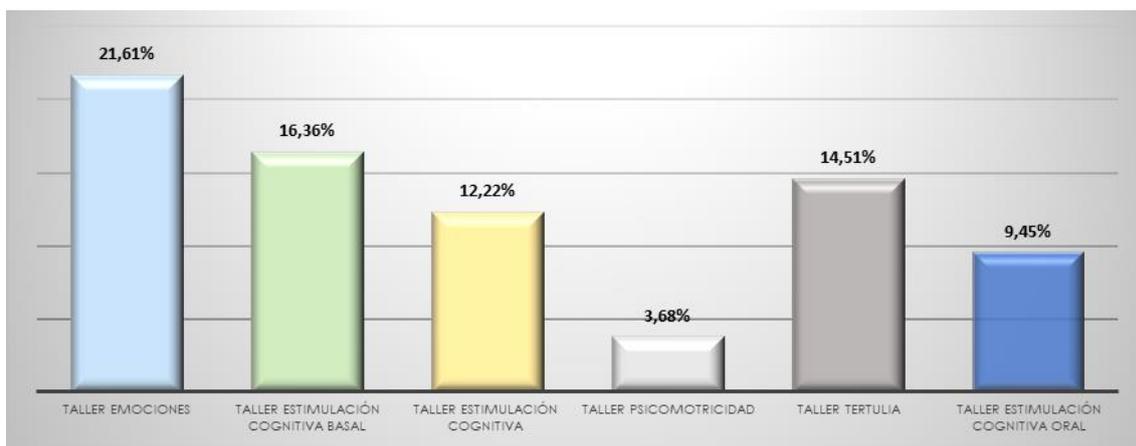


Elaboración propia.
Fuente: Sistema de Registros Resiplus.

El Taller de Emociones tuvo un 78,38% de asistencias, el Taller de Estimulación Cognitiva Basal un 83,63%, un 87,77% para el Taller de Estimulación Cognitiva, 96,31% para el Taller de Psicomotricidad, 85,48% para el Taller de Tertulia y por último, 90,54% para el Taller de Estimulación Cognitiva Oral.

En relación al porcentaje de ausencias, según los talleres realizados queda reflejado en la GRÁFICA 37. En relación al Taller de Emociones se registraron un 21,61% de ausencias, un 16,36% en el Taller de Estimulación Cognitiva Basal, un 12,22% en el Taller de Estimulación Cognitiva, un 3,68% en el Taller de Psicomotricidad, un 14,51% en el Taller de Tertulia y en el Taller de Estimulación Cognitiva Oral un 9,45%.

GRÁFICA 37 AUSENCIAS TERÁPIAS GRUPALES 2022



Elaboración propia.
Fuente: Sistema de Registros Resiplus.

Los motivos de ausencias fueron variados, desde visitas de sus familiares, salidas del centro, citas médicas, indisposiciones puntuales e incluso negativas a participar en la actividad por diversa índole.

En total, el número de sesiones anuales en este 2022 realizadas por el Departamento de Psicología equivalen a 404 talleres grupales y un total de 969 seguimientos que suman 1.373 actividades/año, equivalentes a 5.58 actividades/día laborable.

OTRAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL DEPARTAMENTO

“TERTULIA JUVENTUD”

Esta actividad es un espacio dedicado al debate, reflexión y difusión de experiencias, anécdotas, datos curiosos respecto la historia de Jerez, así como vivencias personales y aprendizajes propios dirigido por un voluntario. En el mes de abril de 2022 se volvió a reanudar este taller con una periodicidad quincenal, el cual está formado por un grupo de residentes del Sector 4 de unas 10-15 personas que asisten regularmente. A lo largo del año se ha llevado a cabo la evaluación continua del programa por parte de la Psicóloga a través de la opinión de residentes, mostrando alto grado de satisfacción.

ATENCIÓN INDIVIDUAL

Se ha llevado a cabo una atención individualizada bajo el Enfoque de *Atención Centrada en la Persona* para atender a las demandas de cada residente de forma integral (ámbito cognitivo, emocional y conductual). Semestralmente se ha realizado el seguimiento de cada residente, o en un período inferior de tiempo, si la situación así lo requería.

ATENCIÓN A FAMILIAS

Las familias, uno de los apoyos principales de residentes, cobran importancia el acompañamiento durante la estancia de su familiar en el Centro. Los temas centrales a tratar fueron variados, desde sentimientos de culpabilidad, tristeza y nerviosismo tras el ingreso en residencia o la evolución de su familiar en el centro a nivel cognitivo, emocional y conductual. La periodicidad de dichas sesiones estaba indicada según la demanda de familiares y la complejidad del asunto a tratar.

A lo largo de este año se ha intensificado la atención a las familias. La variedad de las atenciones familiares ha sido múltiple desde consultas sobre horarios de terapias, características de las demencias, modos de actuación, asesoramiento sobre alteraciones conductuales, así como proceso de adaptación del residente de nuevo ingreso al centro.

Por ello, desde el Centro se ha procurado que las familias fueran partícipes no sólo en la vida diaria de residentes sino también en el diseño del Plan de Atención Personalizado (PAI), de las que se han realizado por todo el Equipo Técnico 44 reuniones en este año 2022 y se les envió a cada familiar el documento PAI, animando y proponiendo modelos de cooperación (familia-centro), siempre que el residente se encontrara conforme y respetando en todo momento las decisiones familiares.

INTERVENCIÓN ALTERACIONES CONDUCTUALES Y/O PROBLEMAS EN LA CONVIVENCIA

Una de las características de los estados de demencias son las alteraciones de conducta de tipo verbal (insultos) o físico (pellizcos, golpes, mordiscos). Por tanto, cobra relevancia su prevención e intervención en el residente y pautas de actuación a familiares y personal auxiliar. Además, fruto de las relaciones interpersonales surgen conflictos o problemas en la convivencia, siendo necesaria la intervención para minimizar su impacto y disminuir riesgos.

COLABORACIONES CON OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS

La Fundación Centro de Acogida "San José" mantiene diversas colaboraciones con Universidades y otros centros educativos poniendo a su disposición los recursos, conocimientos y prácticas profesionales con el propósito de establecer nuevas vías de investigación y aprendizajes que favorezcan el bienestar personal de las Personas Mayores. Concretamente en 2022 se ha llevado a cabo varias colaboraciones.

a. TUTORIZACIÓN ALUMNADO PRÁCTICAS 3º- 4º GRADO DE PSICOLOGÍA (UNIVERSIDAD DE CÁDIZ).

Hemos mantenido durante este año la colaboración con la Universidad de Cádiz y otras entidades educativas mediante convenio de prácticas en empresas.

Practicum II (4º Curso) 180 horas lectivas.

Período 1: del 2 de noviembre al 14 de enero de 2022.

Período 2: del 7 de febrero al 30 de marzo de 2022.

Practicum I (3er Curso) 90 horas lectivas.

Período 3: del 31 de marzo al 3 de mayo de 2022.

Período 4: del 4 de mayo al 30 de mayo de 2022.

b. ENTREVISTA ASIGNATURA PSICOGERONTOLOGÍA DE 3º DE GRADO EN PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ.

Cuatro estudiantes de 3º de Grado en Psicología de la Universidad de Cádiz acudieron al Centro durante el primer trimestre del año para la realización de una entrevista a la Psicóloga a fin de recabar información sobre el trabajo diario, formación, experiencia relacionada con la práctica diaria en un centro residencial para Personas Mayores para la asignatura de Psicogerontología como actividad práctica curricular.

c. ESTUDIO: "SOLEDAD NO DESEADA Y RIESGO DE AISLAMIENTO SOCIAL EN PERSONAS MAYORES: ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN GENERAL E INSTITUCIONALIZADA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN ANDALUCÍA (UNIVERSIDAD PABLO DE OLAVIDE).

d. TERÁPIA ASISTIDA POR ANIMALES (PERROS).



En el mes de marzo se llevó a cabo un taller de terapia asistida por animales (perros) en las instalaciones del centro y con la colaboración de la Protectora de Animales Jerezana "No me abandones". Participaron en la actividad un grupo de 6 residentes del Sector 2 (demencias) junto a 3 perros y con el acompañamiento de 5 voluntarios.

e. DONACIÓN MUÑECO REALISTA TIPO "REBORN"

En el mismo mes de marzo, nos hicieron entrega de una donación por parte de una particular a la Fundación de un muñeco realista tipo "reborn" destinado a la realización de terapias con personas con demencias en fases avanzadas.



La terapia con muñecos, intervención no farmacológica que utiliza muñecos con aspecto físico de un bebé realista, está indicada para el tratamiento de personas con demencias en fases avanzadas.

f. APOYO EN LAS ACTIVIDADES Y SALIDAS DE OCIO Y TIEMPO LIBRE

Participamos en el apoyo en la realización de las distintas festividades y actividades que se realizan en el Centro y en las salidas de Ocio y Tiempo Libre fuera del mismo en función de la oferta cultural disponible de la ciudad, sus alrededores y las predilecciones de residentes.

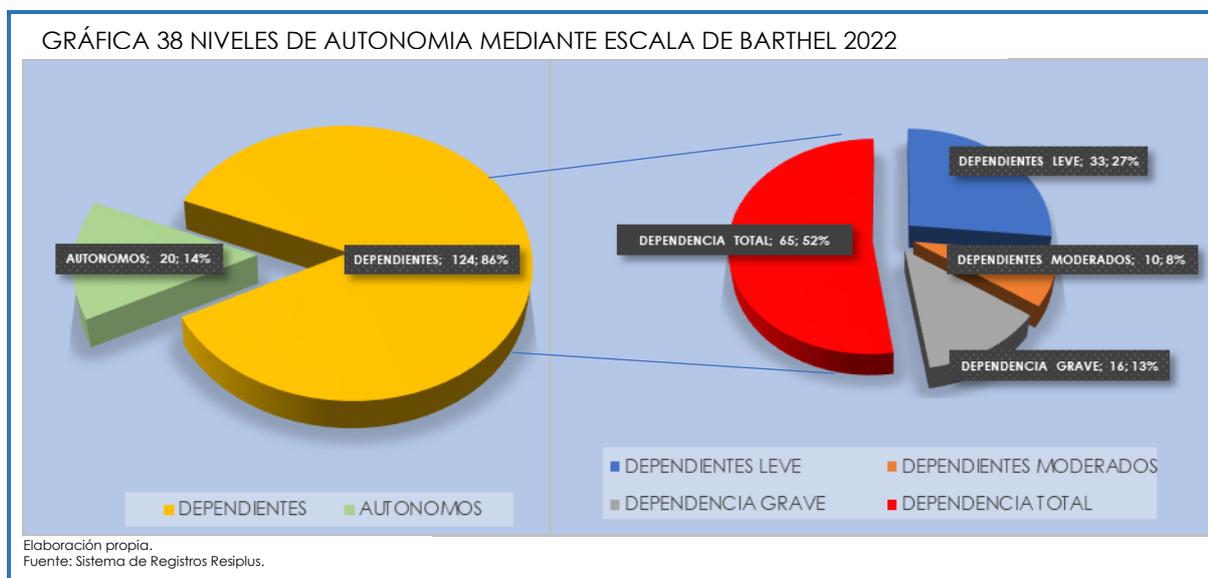
9.3.8.- Persona responsable del mismo

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

9.4. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN TERAPIA OCUPACIONAL

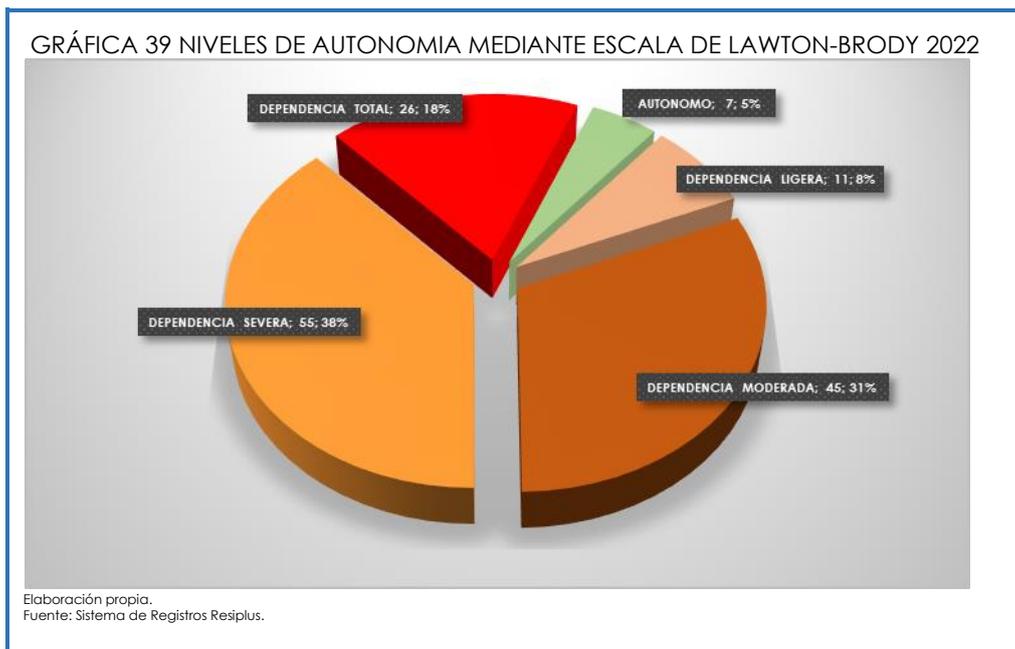
A pesar de la mejora existente con respecto a la situación generalizada provocada por el COVID-19, el hecho de que la enfermedad aún siga siendo un problema de salud vigente a nivel mundial, durante todo el 2022 nuestros grupos de trabajo con los residentes del Centro han continuado siendo reducidos. A excepción de las celebraciones de festividades especiales, en las que ha sido necesario reunir a un mayor grupo de residentes en un mismo espacio, pero siempre respetando los protocolos de actuación Covid-19.

Cada lunes, tenemos una reunión interdisciplinar en la que se realiza una puesta en común de las valoraciones que cada departamento efectúa a un número determinado de residentes, los cuales han sido designados previamente por el Geriatra-Control de Calidad. El hecho de reunirnos cada semana, hace que aproximadamente cada seis meses, nuestros usuarios cuenten con una nueva valoración y emisión del Plan de Actuación Individual (PAI).



En el caso del departamento de Terapia Ocupacional, esto nos permite 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 y Lawton-Brody respectivamente.

A lo largo del 2022, el nivel de autonomía y dependencia que han presentado nuestros mayores para el desempeño de las ABVD queda recogido en la GRÁFICA 38 mediante la Escala de Barthel, en la que objetivamos que el 86% de nuestros residentes son dependientes, con nivel de dependencia para las Actividades Básicas de la Vida Diaria total un 52%, solo el 13,88% son independientes y el 26,61% son considerados dependientes leve.



Realizando un análisis de los datos que se obtuvieron en el 2021 y comparándolos con los presentes en el 2022, podemos afirmar que a lo largo de este último año los porcentajes correspondientes a las categorías independientes y dependencia moderada han disminuido. A su vez, los porcentajes de las categorías dependencia leve, dependencia grave y dependencia total han sufrido un crecimiento, debido al hecho de que parte de nuestros residentes han experimentado cambios significativos, tendente a la pérdida de autonomía a lo largo del año en su nivel de autonomía para el desempeño de las ABVD, dando lugar a que precisen mayor nivel de atención por parte de las Auxiliares para efectuar las ABVD.

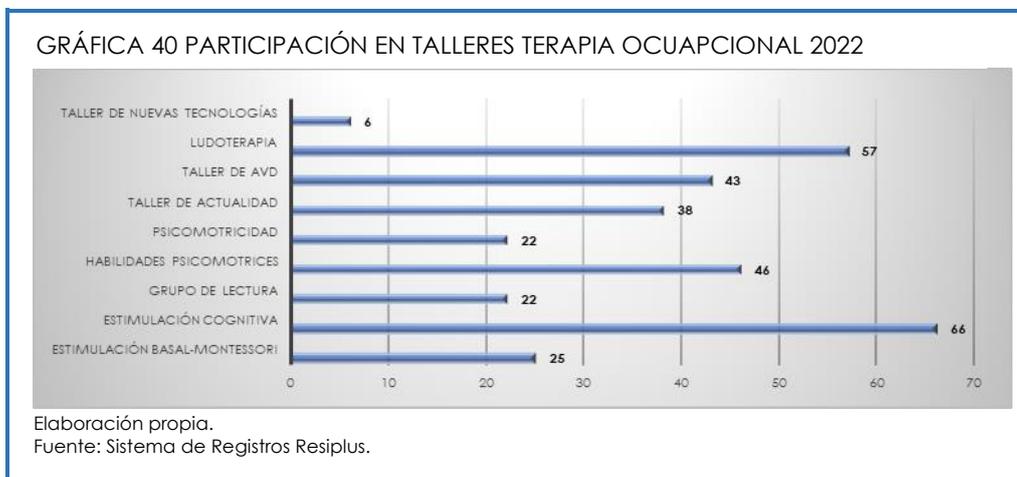
Las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD) medidas mediante la escala de Lawton-Brody la mostramos en la GRÁFICA 39, que nos valora como dependientes totales al 18%, y severos al 38%, solamente como autónomos para las Actividades Instrumentales tenemos un 5%.

Es importante dejar constancia de que analizando los datos obtenidos en el año 2021 en la escala Lawton-Brody y teniendo en cuenta los del año 2022, se ha experimentado una mejora de los mismos para las categorías autónomos, pasando el porcentaje de ser del 2% en 2021 a ser del 5% en el 2022.

9.4.4.1. NIVEL DE PARTICIPACIÓN

En la GRÁFICA 40 mostramos el número de usuarios que a lo largo del año 2022 han constituido cada uno de los programas de actividades, donde la mayor participación lo tienen los Talleres de Estimulación Cognitiva, seguidas de Ludoterapia y Habilidades Psicomotrices.

Por el contrario, el Programa de Nuevas Tecnologías es el que presenta menos participantes. El hecho de que la participación siga siendo escasa en este programa, se debe al mínimo interés que presentan las personas mayores por el mundo tecnológico (Brecha tecnológica) y a la coincidencia, de que el taller se desarrolle en el mismo horario que otros talleres impartidos por el personal de Ocio y Tiempo libre (Taller musical y Manualidades).



9.4.4.2. SESIONES DE ACTIVIDADES REALIZADAS

A continuación, se muestra la GRÁFICA 41 en la que queda recogido el número de sesiones realizadas por cada una de las "terapias no farmacológicas" desarrolladas durante el año 2022.

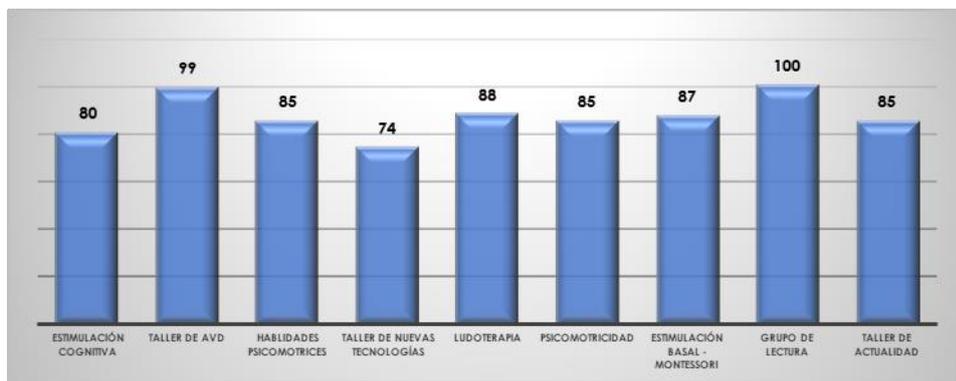


Por otro lado, reflejar que a lo largo del 2022 tuvieron lugar un total de 955 sesiones terapéuticas por parte del departamento de Terapia Ocupacional, a razón de 3.88 actividades-talleres/día laborable, muy similar a las del año 2021 que fue de 3.80.

9.4.4.3. ASISTENCIAS Y AUSENCIAS EN LOS PROGRAMAS DE ACTIVIDADES

En 2022 el nivel de participación en los diferentes programas de actividades ha resultado ser alto. No obstante, como es normal, también se han producido ausencias. En la GRÁFICA 42 mostramos los niveles de asistencia a los Talleres de Terapia Ocupacional en este año.

GRÁFICA 42 ASISTENCIA A TALLERES TERÁPIA OCUPACIONAL 2022



Elaboración propia.
Fuente: Sistema de Registros Resiplus.

Si interpretamos los datos de la gráfica, podemos comprobar que, entre todas las terapias, el valor de asistencia osciló entre 74% y un 99%, 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 y que la participación en las mismas ha sido frecuente.

Los programas de actividades que han recibido mayor índice de asistencia con un porcentaje del 99% fueron:

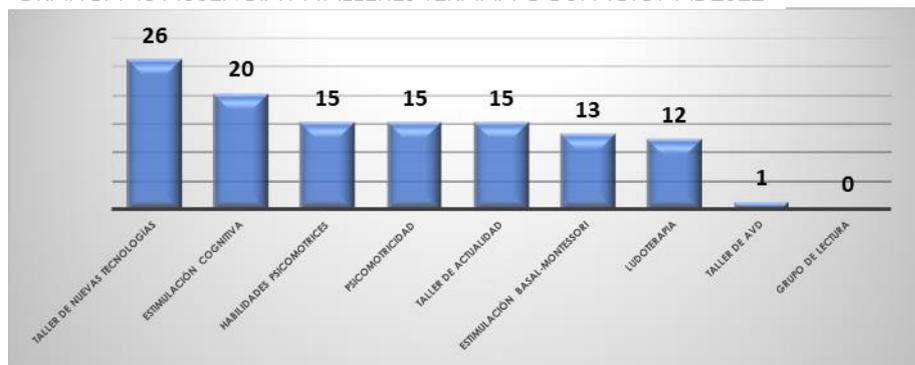
- Grupo de lectura.
- Taller de AVD.

En la GRÁFICA 43 mostramos las ausencias a las terapias, siendo los de Ludoterapia y Nuevas Tecnologías lo que tienen más faltas de asistencia.

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

- Visitas de familiares y salidas al exterior.
- Consultas médicas, ingresos hospitalarios o padecimiento de alguna enfermedad.
- Atención podológica y servicios de peluquería.
- Estados de agitación.
- Negativa a participar por decisión propia.

GRÁFICA 43 AUSENCIA A TALLERES TERÁPIA OCUPACIONAL 2022



Elaboración propia.
Fuente: Sistema de Registros Resiplus.

Para concluir, con respecto al tema de los programas de actividades, decir que a nivel generalizado la mayoría de las actividades impartidas por el departamento de Terapia Ocupacional muestra gran aceptación. Los

residentes agradecen este tipo de intervenciones porque son conscientes de que gracias a ellas su deterioro global se ralentiza por ello la alta tasa de participación.

9.4.4.4. 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.
- 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 fácil y segura posible.

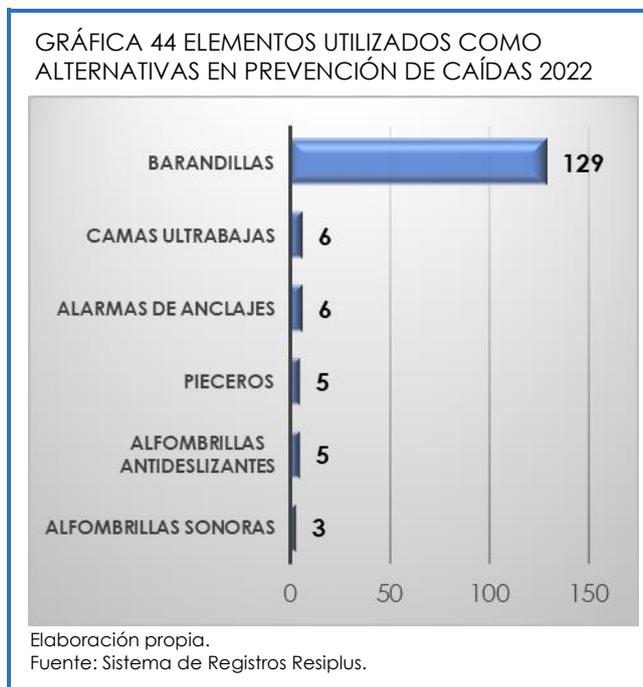
9.4.4.5. RETIRADA DE SUJECIONES Y PREVENCIÓN DE CAÍDAS

A lo largo del año 2022 hemos continuado con la línea estratégica de "Centro libre de sujeciones" iniciada en el 2020. Al eliminar, con buen acierto, este tipo de sujeciones y no existir nuevos residentes susceptibles de esta prescripción restrictiva, no se ha realizado ninguna.

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 2022 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, GRÁFICA 44:



➤ 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.

9.4.4.6. 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 diseñar el plan anual de actividades que durante el 2022 la monitora de Ocio y Tiempo Libre ha llevado a la práctica. Este ha estado basado en dos bloques:

1. Actividades semanales.
2. Celebraciones de festividades especiales y excursiones.

Con respecto al bloque 2, decir que todo ello ha precisado de una gestión previa:

➤ 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 familiares.
- 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.

9.4.4.7. ATENCIÓN A ALUMNOS EN PRÁCTICAS

Durante los meses de septiembre, octubre y mediados de diciembre el departamento de Terapia Ocupacional ha recibido a un alumno, de nacionalidad noruega, que gracias al programa de intercambio Erasmus ha podido completar su formación educativa en nuestro país, y en nuestro Centro.

A pesar de que el idioma, a priori, parecía que podía suponer un problema, la experiencia ha resultado ser muy enriquecedora y usando el inglés como lenguaje mediador entre nosotros, el alumno ha podido completar su formación académica. Nuestros residentes desde el primer momento acogieron al alumno en prácticas con gran entusiasmo. Muchos de ellos se interesaban por enseñarle español, aunque el alumno en prácticas ya contaba con un nivel de español aceptable para poder interactuar con nuestros mayores. Por otro lado, decir que el lenguaje gestual también facilitó mucho la comunicación.

9.4.5. RESPONSABLES DEL PROGRAMA DE TERAPIA OCUPACIONAL

El programa de Terapia Ocupacional ha estado a cargo de las dos Terapeutas ocupacional: María del Carmen Garrido Ortiz y Beatriz Pruaño Fernández.

9.5.- PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA FUNCIONAL (FISIOTERAPIA)

La Fisioterapia Geriátrica es una disciplina que fomenta el movimiento y la autonomía de las personas mayores, para que su discurrir durante el envejecimiento sea lo más saludable posible mejorando su calidad de vida.

Nuestros principios generales, sea cuales fueren las patologías de que se trate, debe de aplicarse como medida general:

1. Mantener la máxima movilidad posible.
2. Mantener o restaurar la independencia en las ABVD.
3. Mantener y/o incrementar el tono muscular
4. Lograr un buen patrón de marcha y equilibrio
5. Valorar la postura
6. Histórico de caídas.
7. Lograr la confianza y cooperación del residente

Procurando mantener la capacidad funcional del residente el mayor tiempo posible e intentar recuperar en caso de pérdida todo lo que sea posible.

Por ello procuramos trabajar la degradación, que sucede en ocasiones demasiado rápido, del Sistema Respiratorio, sobre todo en los pacientes EPOC, Asmáticos y Fumadores mediante:

- a) Ejercicios de control y regularización de la respiración. Ventilación amplia y controlada.
- b) Evitar contenciones abdominales que aumenten la presión, luchar contra las posiciones defectuosas, obesidad y la prolongada permanencia en cama.

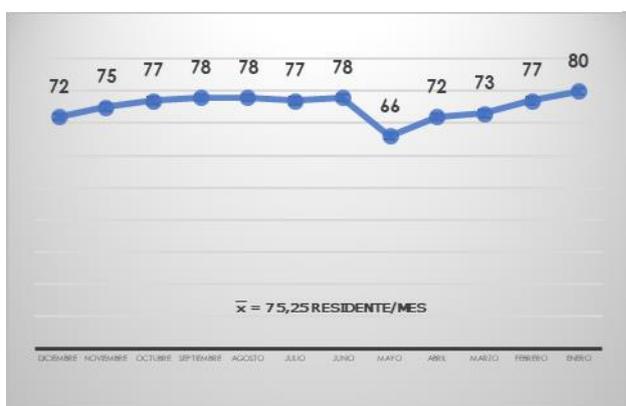
Y con el sistema Locomotor: Estado articular

- a) Grado de mineralización ósea (Osteoporosis)
- b) Daños neurológicos asociados
- c) Estado cardiovascular y pulmonar
- d) Secuelas de traumatismos.

Durante el 2022 han sido atendidos por el Departamento de Fisioterapia 903 residentes, a una media de 75.25 residentes diferentes/mes, equivalente al 63.23% de los residentes.

Destacar que las ausencias o no participación en las actividades del Departamento de Fisioterapia se encuentra un elevado número de residentes válidos que no acuden por propia voluntad.

GRÁFICA 45 NÚMERO DE RESIDENTES/MES ATENDIDOS EN FISOTERAPIA 2022



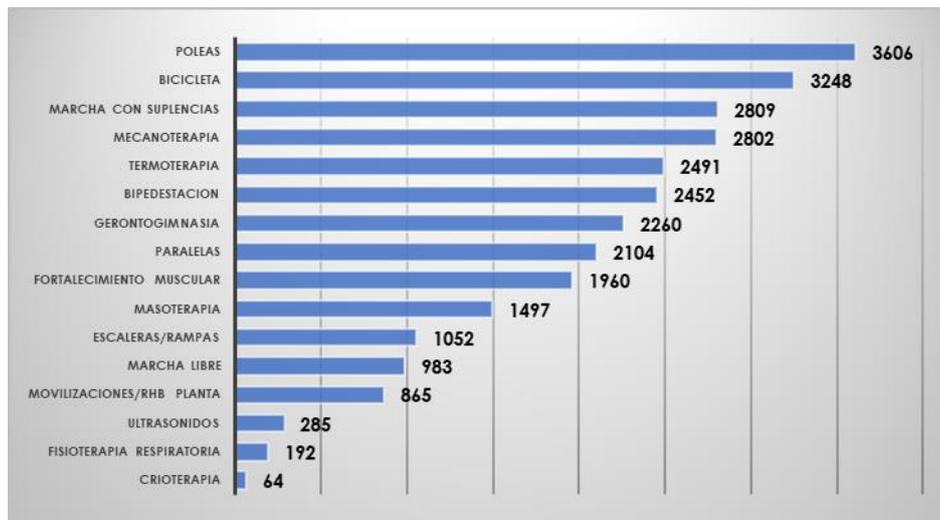
Elaboración propia.
Fuente: Sistema de Registros Resiplus.

Se han realizado unas 28.670 actuaciones de fisioterapias durante el 2022, lo que representa un aumento considerable respecto al año anterior. Cada sesión de fisioterapia que recibe el residente está compuesta por una o más actuaciones de terapias (fortalecimiento muscular, masoterapia, etc.)

En la GRÁFICA 45 mostramos la distribución de residentes por mes tratados, con media de 75,25 residente/mes, (66-80).

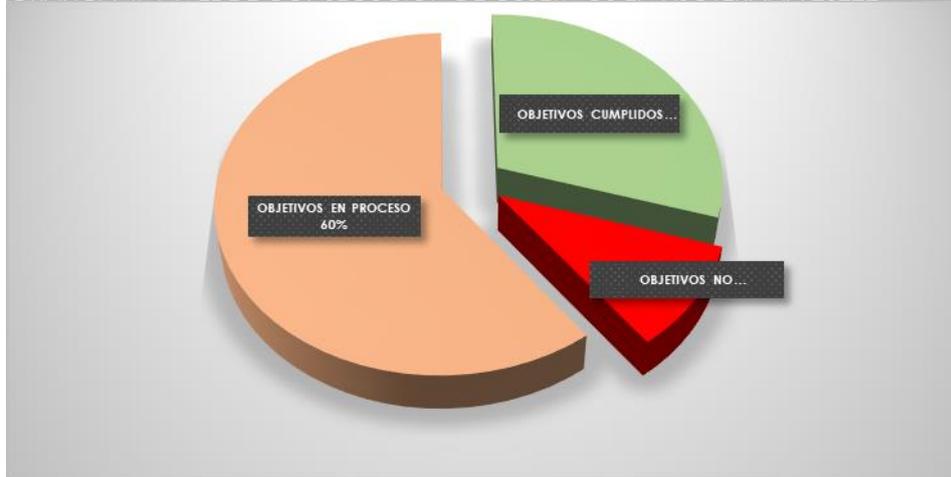
En la GRÁFICA 46, mostramos las diferentes sesiones de fisioterapias que hemos realizado, donde son más prevalentes las de Poleas, Bicicleta, Marcha con suplencias y Mecanoterapia. Las sesiones de Fisioterapias que introdujimos para este 2022 han sido 192 con los residentes con diagnósticos de EPOC, ASAMA y FUMADORES.

GRÁFICA 46 TIPO DE SESIONES DE FISIOTERAPIA 2022



Elaboración propia.
Fuente: Sistema de Registros Resiplus.

GRÁFICA 47 NIVEL DE CONSECUCCIÓN DE OBJETIVOS EN FISIOTERAPIA 2022



Elaboración propia.
Fuente: Sistema de Registros Resiplus.

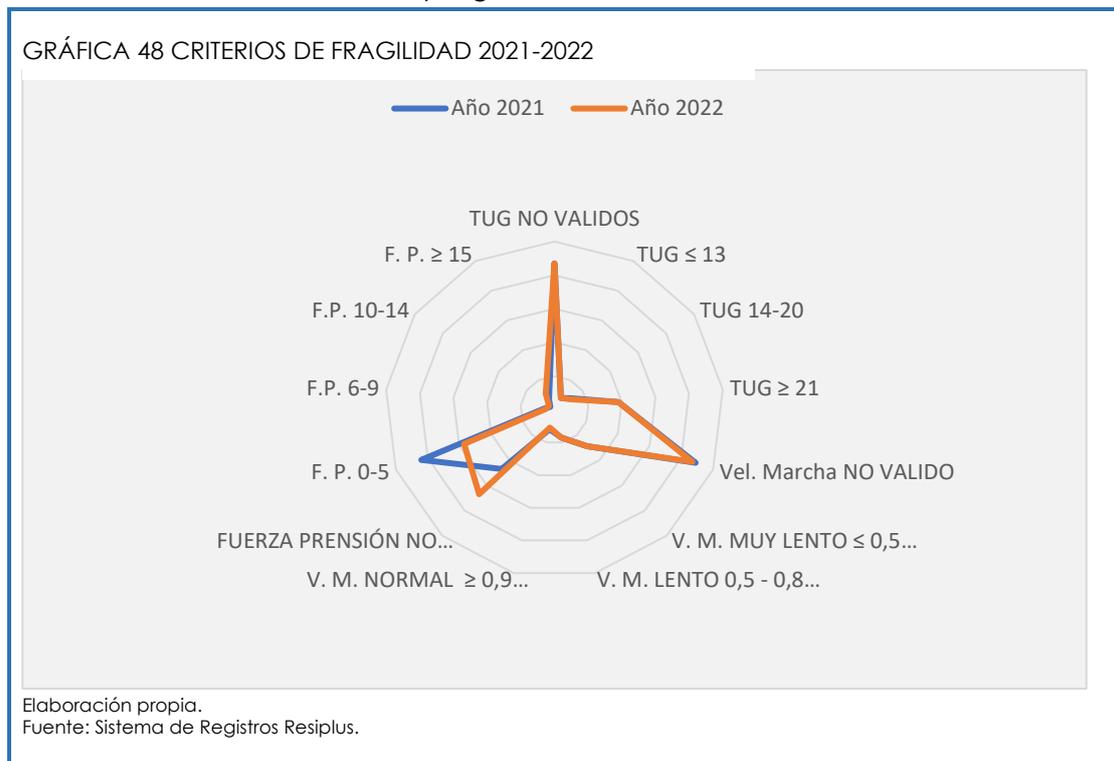
En la GRÁFICA 47 mostramos la diferente evolución de los objetivos que nos habíamos marcado con nuestros residentes en la que el 30% de los mismos se han cumplidos, 60% están en procesos de evolución, y tenemos un 10%

en que no se han podido cumplir nuestros objetivos marcados.

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 ha analizado el TUG (Time Get Up and Go), la Velocidad de la Marcha, así como de la Fuerza de Prensión en todos los residentes, como mostramos en la GRÁFICA 48, por lo que podemos calificar a nuestros residentes de Frágiles

según la valoración de los residentes que han realizado el TUG del 34,02%, según la Velocidad de la Marcha al 31,94%, y según la Fuerza de Presión al 43.05%,



En comparación con el año 2021, hay una mejoría clara en la Fuerza de Presión, no habiendo mejoría ni en el TUG ni en la Velocidad de la marcha, como mostramos en la GRÁFICA 48, en color naranja el año 2022.

Fisioterapia Respiratoria.

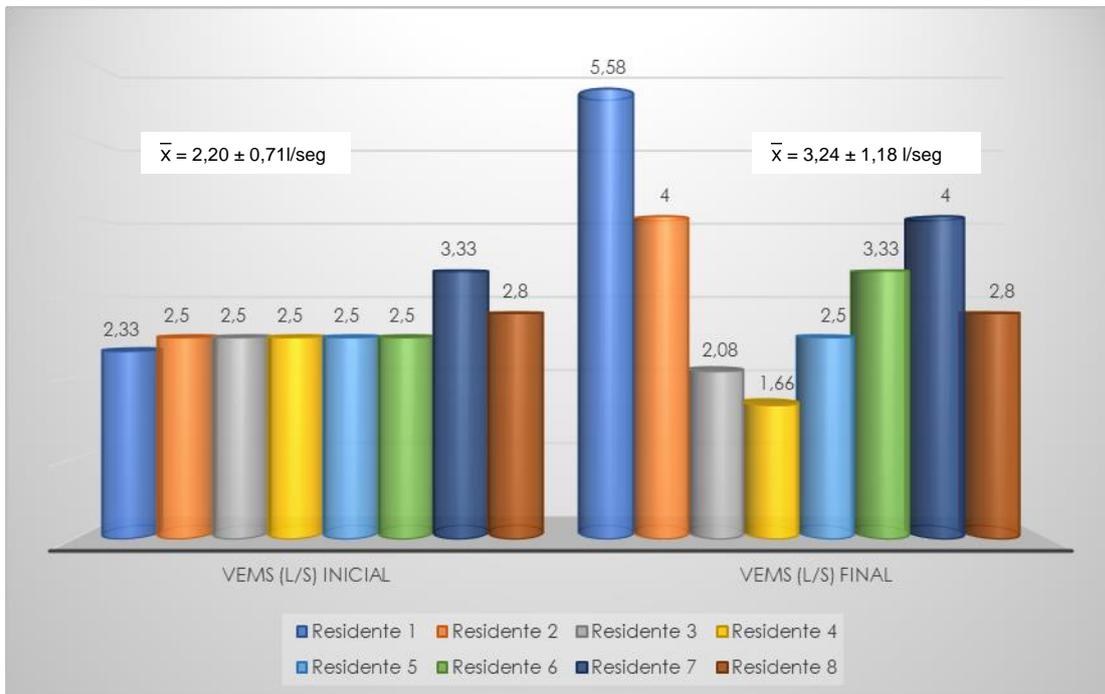
A principio del 2022 se puso en marcha, para los pacientes con problemas respiratorios (EPOC, Asma) un programa específico de Fisioterapia Respiratoria. Al comienzo se les realiza valoración con espirómetro forzado para determinar el volumen máximo expulsado en un segundo (VEMS), y verificar tras el término del programa la situación final. Constatar que aquellos residentes que han empeorado, son consumidores habituales de tabaco.

En la GRÁFICA 49, mostramos el EMS expresado litros/segundo, en el que como valor medio antes del inicio de las sesiones era de 2.22 ± 0.71 y al finalizar estaban en 3.24 ± 1.18 , es decir un magnífico resultado.

En la actualidad contamos con fisioterapia todos los días de mañana y tarde e incluso los sábados por la mañana.

Responsables del Programa: Samuel Ortega González, Antonio Manuel Gil Acosa

GRÁFICA 49 NIVEL DE CONSECUCCIÓN DE OBJETIVOS EN FISIOTERAPIA 20222



Elaboración propia.
Fuente: Sistema de Registros Resiplus.

ENCUESTAS DE CONTROL DE CALIDAD DE LAS ACTIVIDADES EN LOS DEPARTAMENTOS DE PSICOLOGÍA, TERÁPIA OCUPACIONAL Y FISIOTERÁPIA.

En este año, nuestro Geriatra-Control de Calidad, diseño conjuntamente con los responsables de los departamentos, antes citado un Estudio de cohorte, transversal descriptivo, cuasi experimental con situación basal en octubre 2021 y final post tratamiento en octubre 2022 de todos los residentes que participan en los talleres de estos tres departamentos.

Se diseñó un procedimiento de encuesta personal, y otro de análisis de los test de valoración, según la información reflejada en nuestro sistema informático Resiplus.

La encuesta auto administrada de 10 preguntas, de respuesta múltiple y que calificaban de 1 a 5 puntos.

Una de las conclusiones fue detectar las faltas a los talleres que mostramos en la TABLA 4, siendo el principal motivo en todos los departamentos el tener visitas, seguidos de los "achaques".

TABLA 4 MOTIVOS DE FALTA A LOS TALLERES

causa	PSICOLOGA n=33		T. OCUPACIONAL n=35		FISIOTERAPEUTA n=23	
	n	%	n	%	n	%
VISITA	9	27.7	19	54.2	8	34.7
MALESTAR	8	24.4	12	34.28	9	39.1
PELUQUERIA	3	9	3	0.8	5	21.7
NEGATIVA	1	3	0		1	4

Elaboración propia.

Fuente: Encuesta de Calidad 2022

La siguiente conclusión, fue que los resultados de Psicología y Terapia Ocupacional demostraron que no había progresión en los niveles de dependencia y de deterioro cognitivo, estando estabilizados, así como del TUG y Velocidad de la Marcha, si tuvimos, por el contrario, una mejoría significativa en la Fuerza de Prensión en Fisioterapia, medidos con las escalas propias de cada disciplina.

9.6. EVALUACIÓN DE LA PROGRAMACIÓN DE OCIO Y TIEMPO LIBRE

Durante el año 2022 hemos intentado seguir la programación inicial de Ocio y Tiempo Libre, no obstante, no podemos olvidar, que a pesar de que la situación provocada por el COVID-19 ha mejorado, la pandemia nos ha estado acompañando a lo largo del 2022 por ello, en algunos momentos la Programación de Ocio y Tiempo libre ha sufrido modificaciones.

Semanalmente, desde el departamento de Ocio y Tiempo Libre se han desarrollado diferentes terapias grupales que han variado en función del día de la semana. Normalmente, el nivel de asistencia a las mismas ha sido alto y los residentes se han mostrado contentos y satisfechos con los talleres que han realizado.

El taller de música es uno de los que más sigue gustando a nuestros residentes, desarrollándose dos veces por semana: los miércoles el Sector 4 y el jueves el Sector 2.

A lo largo del año 2022, semanalmente se ha venido celebrando la Santa Misa los jueves, a no ser que por alguna circunstancia especial o por la disponibilidad del sacerdote sea preciso cambiar de día u hora.

A lo largo del año 2022 los usuarios del Centro, principalmente de los Sectores 1 y 4 se han beneficiado de múltiples y variadas salidas organizadas por la ciudad de Jerez.

Las sesiones de cine también se han estado llevando a cabo a lo largo de todo el año 2022. Dejar constancia de que siempre se han seguido respetando las medidas de

seguridad y los protocolos de actuación COVID-19 durante el desarrollo de las mismas según nos indicaba nuestro Geriatra-Control de Calidad, según la normativa al efecto.

Desde el verano de 2022, debido a que a un grupo reducido de residentes mostraron interés por reunirse cada día para jugar al dominó, nos vimos en la necesidad de crear un espacio en el que se le facilitara a dicho colectivo un entorno donde poder llevar a cabo dicha actividad de juegos de mesa, que le resultaba y le sigue resultando significativo.

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 proceder a comentar qué cosas se han podido desarrollar, cuáles se han tenido que suspender y qué alternativas se han buscado para no dejar de lado las actividades de Ocio y Tiempo Libre en estos tiempos de pandemia.

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". Además de ello, varios trabajadores del centro se prestaron voluntariamente para vestirse de Reyes Magos y hacer entrega a nuestros mayores de sus respectivos regalos.
- 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 algunos de los centros educativos que nos visitaron.

Febrero:

- No tuvo lugar la convivencia carnavalesca que suele organizarse por el Departamento del Mayor del Ayuntamiento de Jerez debido a la situación provocada por el COVID-19.
- En el año 2022 la fiesta de Carnaval que normalmente suele realizarse en nuestras instalaciones se pospuso al mes de marzo.

Marzo:

- De las actividades previstas para este mes, se anuló la Jornada de puertas abiertas que iba a tener lugar en nuestro Centro, la Fiesta del patrón, La Semana Cultural, el carnaval y el encuentro de Mayores en la F.C.A. todo a causa de un brote de COVID-19 que tuvo lugar en nuestras instalaciones.
- Los residentes tuvieron un almuerzo especial con motivo de la celebración del día de San José, pero a diferencia de otros años, esta comida se realizó por sectores evitando las reuniones intersectores como medida preventiva.

Abril:

➤ No se pudo llevar a cabo el taller de repostería que normalmente suele realizarse en estas fechas por temor a un repunte de casos COVID-19.

➤ Se programaron dos salidas para que nuestros mayores pudieran disfrutar de la Semana Santa Jerezana. La primera de ellas quedó suspendida por razones climatológicas (lluvia). A la segunda salida sí que pudo asistir un grupo de nuestros residentes, los cuales pudieron ver la salida de la cofradía del “Soberano Poder” en la parroquia cercana.

➤ Los preparativos para la feria del caballo se estuvieron realizando durante el mes de abril.

Mayo:

➤ Por sectores, los residentes recibieron un almuerzo especial para conmemorar la Feria del Caballo.

➤ A lo largo del mes de mayo los residentes de nuestro centro se beneficiaron de las actuaciones de los coros “El Abuelo” y “La Plata” que acudieron a nuestras instalaciones para amenizar las vísperas de la Feria del Caballo.

➤ Tras dos años de espera la Feria del Caballo se reanudó con normalidad de nuevo en el 2022 y gran parte de nuestros usuarios/usuarios acudieron al recinto ferial para disfrutar de un espectacular almuerzo en una caseta de la Feria.

Junio:

➤ En el mes de junio se efectuó la 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 de la playa del Puerto de Santa María.

➤ A petición de la empresa Mémorea Servicios Funerarios S.L. se llevó a cabo una sesión de Arteterapia, con un gran éxito.

Julio:

➤ Por el día Internacional del Mayor, la Iglesia Evangelista “El Buen Pastor” organizó una serie de actividades en nuestro Centro: bingo especial, karaoke, photocall.

Septiembre:

➤ Se realizaron dos actividades culturales: La primera consistió en una visita a los Claustros de Santo Domingo donde nuestros residentes pudieron disfrutar de una exposición de pinturas y degustar vinos de la localidad. La segunda fue una visita guiada al Museo de los Relojes en Jerez.

Octubre:

➤ Los residentes participaron en algunas de las actividades organizadas por el Ayuntamiento de Jerez destinadas a la Semana del Mayor (Visita y cata comentada de vinos en el Consejo Regulador, participación en el XV recital poético intergeneracional “Toda una vida”).

- La Barbacoa se pudo realizar con éxito en los exteriores del Centro con gran participación de residentes y familiares.

Noviembre:

- “La Castañá” tuvo lugar en el centro y fue amenizada por el grupo musical Ágora.
- A lo largo del mes se desarrollaron varios talleres de manualidades navideñas (preparación de decoración para el centro).
- Con motivo de la proximidad de las fiestas navideñas, los/las residentes de nuestro Centro pudieron disfrutar en el salón de actos de una auténtica zambomba Jerezana a cargo del Coro “Las Angustias”.
- Recibimos la visita de la agrupación parroquial “Barbadillo”, gracias a la cual nuestros mayores se beneficiaron de un encuentro intergeneracional que fue muy emotivo.

Diciembre:

- Se preparó todo lo relacionado con la Fiesta Familiar navideña y se pudo celebrar con éxito. El festejo estuvo amenizado por el coro “El Abuelo”, el cual hizo disfrutar a nuestros residentes y familiares cantando villancicos tradicionales, conocidos por todos.
- El taller de repostería navideño que normalmente se suele llevar a cabo por la empresa “Sodexo” fue sustituido por una zambomba dirigida por los mismos integrantes de dicha empresa.
- El concierto “Camarata del Ateneo de Jerez”.
- Un año más, la Iglesia Evangelista “El Buen Pastor” acudió a nuestras instalaciones para representar su obra teatral en el salón de actos.
- Los taxistas de la ciudad, se prestaron un año más a recorrer las calles de Jerez para que nuestros residentes pudieran ver el alumbrado extraordinario de Navidad.
- Los Alumnos del centro de formación profesional “MEDAC Jerez” acudieron para felicitar a los mayores por las fiestas navideñas. Traen preparados villancicos que les cantan y posteriormente, conversan con ellos de forma individualizada.
- Diferentes colegios e Institutos de Jerez hicieron llegar al centro felicitaciones navideñas que fueron repartidas por los trabajadores posteriormente.
- La Parroquia de San Juan Bautista de la Salle y Ntra. Sra. de La estrella obsequió a cada residente con un regalo con motivo de las fiestas navideñas: “Bolsas de la Ternura”.

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 para cada residente.
- La Monitora de Ocio y Tiempo Libre se responsabilizó de tener preparada la vestimenta de los Reyes Magos, así como de encargar los caramelos que se iban a repartirse el día de Reyes.
- Durante el mes de enero las excursiones quincenales no se pudieron llevar a cabo debido a la situación provocada por el COVID-19.
- Tras la recogida de la decoración navideña, se puso en marcha la preparación de todo lo relacionado con el carnaval.
- A través de un coloquio se conmemoró en el centro el día de la Paz.
- Los cumpleaños se siguieron celebrando solo en el sector 4 debido a que aún no es posible mezclar residentes de diferentes sectores.
- 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 marzo 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 repartió en el centro unas rosas que los residentes habían elaborado en el taller de manualidades.
- El día de Andalucía los residentes disfrutaron de un buen desayuno andaluz.
- Se comenzó a planificar la Semana Cultural.
- En el mes de febrero se realizó una excursión al parque González Hontoria.
- Los cumpleaños se siguieron celebrando por sectores independientes.
- Las tardes de cine se llevaron a cabo con normalidad.

Marzo:

- Todas las actividades de la Semana Cultural quedaron suspendidas debido a la situación provocada por el COVID-19. Lo único que se mantuvo fue el almuerzo, que no

se llevó a cabo en el salón de actos, sino que fue sectorizado. En el mes de marzo en nuestro centro hubo un repunte de casos COVID-19.

- En los diferentes talleres de manualidades los residentes estuvieron elaborando la decoración de carnaval para el salón de actos, estuvieron muy animados y entusiasmados trabajando. Finalmente, debido a la situación provocada por el COVID-19 la fiesta de carnaval no se pudo celebrar y la decoración creada se guardó para el próximo año.
- Debido a la situación provocada por el COVID-19 no se pudieron llevar a cabo ni excursiones quincenales ni el taller de repostería.
- Los cumpleaños se siguieron celebrando por sectores independientes.
- Las tardes de cine se llevaron a cabo con normalidad

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 macetas, balcones andaluces, platos decorativos, toreros, caballos, toros, flores, casetas...).
- Los residentes realizaron una excursión a la cafetería "La Marquesa" para tomar chocolate con churros.
- Se adornó el Centro con motivo de la Feria del Caballo.
- Con motivo de la Semana Santa, los residentes también llevaron a cabo en los talleres de manualidades la creación de un crucificado con palillos de la ropa. La idea fue muy original y gustó mucho a nuestros mayores. Se sintieron muy útiles durante su elaboración.
- Los cumpleaños se siguieron celebrando por sectores independientes.
- Las tardes de cine se llevaron a cabo con normalidad

Mayo:

- La decoración del centro con motivo de la Feria del Caballo se realizó a finales del mes de abril con la intención de que el trabajo realizado por nuestros/as residentes se luciera durante más tiempo.
- Un grupo grande de residentes pudieron acudir al Recinto Ferial el día del Mayor y disfrutar de un buen almuerzo en una caseta del real. Lo pasaron genial.
- Se lleva a cabo en nuestro centro la tradicional comida de Feria. No se efectúa en el salón de actos, sino por sectores.
- Tiene lugar la visita de dos coros "El Abuelo" y "La Plata" para amenizar el período de feria en nuestras instalaciones.

- Los cumpleaños se siguieron celebrando por sectores independientes.
- Las tardes de cine se llevaron a cabo con normalidad.

Junio:

- Tuvo lugar la celebración del día de San Juan a través de una charla grupal, en la que se realizaron actividades de reminiscencia y se proporcionó información relevante relacionada con dicha festividad.
- Se realizaron dos excursiones a nivel local. Una de ellas a comer caracoles al "Bar Paco" y la otra al "Bar Tragabuche".
- En el mes de junio se organizó una excursión a la playa. A los residentes les encantó la salida y lo pasaron de maravilla. Me comentan aún que tienen muchas ganas de repetir.
- Los cumpleaños se siguieron celebrando por sectores independientes.
- Las tardes de cine se llevaron a cabo con normalidad.

Julio y Agosto:

- En los talleres de manualidades se crearon servilleteros con palillos de la ropa y abanicos muy originales de diversos colores. Ambas actividades resultaron ser significativas para nuestros mayores, ya que los servilleteros se colocaron en las mesas de los comedores y los abanicos los usaron para refrescarse en los días de verano.
- Las tardes de cine se llevaron a cabo con normalidad.

Septiembre:

- Los residentes participaron en una asamblea a cargo de la Monitora de Ocio y Tiempo Libre en la que se comentaron temas relacionados con el día de la Merced. La idea de la actividad fue la de promover un ambiente que diese pie a la aportación de conocimientos interesantes por parte de los/las residentes del centro y la profesional encargada de desempeñar la actividad.
- En los talleres de manualidades los residentes crearon murales para conmemorar la llegada del otoño, los cuales fueron colocados posteriormente en los distintos sectores. Los residentes estaban muy orgullosos de sus murales.
- Nuestros mayores participaron en algunas de las actividades programadas por el Ayuntamiento de Jerez con motivo de la Semana del Mayor, como fue la visita al Museo de los Relojes.
- Los residentes realizaron una salida a los Claustros de Santo Domingo para visualizar una exposición de pintura y degustar vinos locales. Otra de las excursiones realizadas en este mes fue la salida al "Bar Ubrique".

- Los cumpleaños se siguieron celebrando por sectores independientes.
- Las tardes de cine se llevaron a cabo con normalidad.

Octubre:

- Debido a la Semana del Mayor, participaron en una cata de vino, que tuvo lugar en el Consejo Regulador. También asistieron al XV recital poético intergeneracional "Toda una vida".
- Este año los residentes no se encargaron de realizar las felicitaciones navideñas. Estas fueron creadas por diferentes profesionales del centro y se enviaron por correo electrónico a los familiares de los, Patronos de la Fundación e instituciones en el mes de diciembre.
- Se realizaron dos excursiones. Una al "Bar Los Abuelos" y otra al parque del "Retiro".
- A principios de octubre se celebró la barbacoa anual en el patio del centro.
- Los cumpleaños se siguieron celebrando por sectores independientes.
- Las tardes de cine se llevaron a cabo con normalidad.
- En los talleres de manualidades, ya se comenzaron a elaborar algunos adornos navideños que posteriormente, fueron utilizados para decorar el Centro y adornar la mesa de navidad respectivamente.
- Al caer en domingo, la festividad del Patrón de la localidad "San Dionisio" no se conmemoró en nuestras instalaciones.
- Los cumpleaños se siguieron celebrando por sectores independientes.
- Las tardes de cine se llevaron a cabo con normalidad.

Noviembre:



- En los talleres de manualidades se elaboró toda la decoración navideña del centro (Servilleteros navideños, regalos, figuras del belén en papel...).
- Se llevó a cabo "La Castaña", la cual fue amenizada por una actuación musical (grupo Ágora).
- Se realizaron dos excursiones. Una de ellas, a la cafetería "La Marquesa" para que nuestros mayores degustaran churros con chocolate y la otra, al "Bar Tragabuche", en la que los/las residentes pudieron tomar unos refrescos y tapas.

- se recibió la visita del Coro "Las Angustias" para festejar la proximidad de las fiestas navideñas.
- La agrupación parroquial Barbadillo se puso en contacto con nosotros para llevar a cabo un encuentro intergeneracional que tuvo lugar en el mes de noviembre.
- Los cumpleaños se siguieron celebrando solo en el sector 4 debido a que aún no es posible mezclar residentes de diferentes sectores.
- Las tardes de cine se llevaron a cabo con normalidad.

Diciembre:



El Centro se decoró con elementos navideños que se había estado preparando. En la decoración participaron los alumnos de prácticas y la Monitora de Ocio y Tiempo libre.

Se llevó a cabo la gran fiesta familiar amenizada por el Coro "El Abuelo". La fiesta fue todo un éxito y todos los asistentes lo pasaron muy bien.

- El taller de repostería navideña fue sustituido por una zambomba jerezana, amenizada por la empresa que suele impartir los talleres de repostería en el centro. Ellos fueron los encargados de proponernos el cambio de actividad y al ver que podía resultar viable se llevó a la práctica.
- Se celebró en nuestras instalaciones el concierto denominado "Camarata del Ateneo de Jerez".
- La Iglesia Evangelista "El Buen Pastor" visita nuestras instalaciones para representar la obra teatral que han preparado con motivos de la Navidad.
- 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).
- Los cumpleaños se siguieron celebrando por sectores independientes.
- Las tardes de cine se llevaron a cabo con normalidad.

9.6.1. RESPONSABLES DEL PROGRAMA DE OCIO Y TIEMPO LIBRE

Terapeutas Ocupacional: Beatriz Pruaño Fernández y María del Carmen Garrido Ortiz, y la Monitora de Ocio y Tiempo Libre Mercedes García Morillo.

9.7 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.

En la GRÁFICA 50 mostramos el número de tutorías celebrada con las familias en este año 2022 por meses, 495 al año.



En este ejercicio 2022 las actividades de Trabajo Social han sido de 722, a una media de 2.93 por día laborable, algo inferior a las actividades registradas en el 2021 que fueron de 861, a razón 3,58 actividades/día laborable.

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 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, así como de la compra y distribución del tabaco que necesiten 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.

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.

9.7.8 Personas responsable

Las Trabajadoras Sociales: Isabel Alonso Monje y Silvia Bustillo Gallardo.

9.8 GESTIÓN DE LAS RECLAMACIONES

Se presentaron un número de 7 reclamaciones en el año 2022, en los meses de febrero a junio, en el segundo semestre del año no se registró ninguna al igual que en enero y marzo.

Dos de ellas en febrero, por reiteración de dos reclamaciones del mes de noviembre del 2021 presentada en la OCU municipal.

Una, en plena 6ª oleada de COVID-19, en el mes de marzo, por no poder introducir alimentos en la habitación a un familiar con diagnóstico de disfagia.

Dos sobre disparidad de criterios no clínicos sobre situación clínica de los residentes.

Una sobre las llaves de los armarios y una última sobre pérdida de ropa en lavandería.