

2024

MEMORIA ANUAL DE LA CASA DE ACOGIDA MADRE DEL REDENTOR



EL SAUZAL

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1.	PRÓLOGO.....	3
2.	INTRODUCCIÓN	6
3.	PATRONATO	7
4.	DIRECCIÓN.....	9
5.	OBJETIVOS.....	11
6.	DESCRIPCIÓN DEL CENTRO	13
6.1	Ubicación:.....	13
6.2	Servicios:	15
7.	COLECTIVO DE ACTUACIÓN.....	21
8.	ACTUACIONES REALIZADAS	25
8.1	PROGRAMA GENERAL DE ATENCIÓN SANITARIA.....	26
8.2	PROGRAMA GENERAL DE FISIOTERAPIA-REHABILITACIÓN	31
8.2.1	Taller de Gimnasia y Deporte Adaptado Grupal	40
8.2.2	Jornadas de Deporte Adaptado.....	45
8.3	PROGRAMA GENERAL DE ATENCIÓN SOCIAL	50
8.4	PROGRAMA GENERAL DE ANIMACIÓN Y ESTIMULACIÓN	54
8.5	PROGRAMA ESPECÍFICO DE PREVENCIÓN DE LAS SITUACIONES DE DEPENDENCIA:.....	67
8.6	PROGRAMA ESPECÍFICO DE CUIDADOS DE ATENCIÓN EN LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA (ABVD).....	70
8.7	PROGRAMA ESPECÍFICO DE PROMOCIÓN, MANTENIMIENTO Y RECUPERACIÓN DE LA AUTONOMÍA FUNCIONAL:	73
8.8	PROGRAMA ESPECÍFICO DE HABILITACIÓN Y TERAPIA OCUPACIONAL:	76
8.9	PROGRAMA ESPECÍFICO DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA:	82
8.10	PROGRAMA ESPECÍFICO DE ASESORAMIENTO Y ORIENTACIÓN:	85
8.11	PROGRAMA ESPECÍFICO DE ACOMPAÑAMIENTO ACTIVO:	87

8.12	PROGRAMA ESPECÍFICO DE PARTICIPACIÓN E INTEGRACIÓN COMUNITARIA..	89
8.13	PROGRAMA ESPECÍFICO DE RECURSOS HUMANOS	90
8.14	PROGRAMA ESPECÍFICO DE ASISTENCIA Y FORMACIÓN EN TECNOLOGÍA DE APOYO Y ADAPTACIONES QUE CONTRIBUYAN A FACILITAR LAS ABVD.....	93
8.15	PROGRAMA ESPECÍFICO DE SERVICIO DE TRANSPORTE.....	99
8.16	PROGRAMA ESPECÍFICO DE SERVICIO HOTELERO Y DE MANUTENCIÓN.....	102
9.	RECURSOS UTILIZADOS	107
10.	FINANCIACIÓN	109
11.	RESULTADOS OBTENIDOS.....	110
12.	CONCLUSIONES.....	114

1. PRÓLOGO

Como presidente del Patronato de esta Fundación, que vela por el mejor servicio que hay que prestar a todas las personas de avanzada edad usuarias de nuestro centro, hago una introducción a esta memoria de actividades del año 2024 de la Casa de Acogida Madre del Redentor. Quiero comenzar agradeciendo al Obispado de Tenerife, de quien hemos dependido hasta ahora y a la implicación que ha tenido el Obispo emérito, el excelentísimo Sr. D. Bernardo Álvarez Afonso, en el seguimiento del funcionamiento y la actividad de esta institución social fundada por la Iglesia Católica. A cada una de las personas mayores residentes en esta casa, a sus familias, a las administraciones públicas, al voluntariado, a los socios colaboradores, a particulares y empresas donantes, a todo el personal laboral y a la "Congregación Apostólica Marta y María", el que hayan hecho posible, un año más, este proyecto iniciado en 1991; proyecto que tenía y tiene una finalidad fundacional muy concreta, que es la de la atención a las personas de avanzada edad, con problemáticas personales, familiares, sociales, económicas, etc.

Este año 2024, la situación económica se sigue manteniendo muy inestable, los precios siguen aumentando y las administraciones públicas no actualizan sus precios, lo cual hace que mantener esta situación a largo plazo, se torne casi inviable, siendo casi imposible mantener en activo nuestros servicios.

Este escenario ha propiciado que los familiares se unan y hayan escrito una carta con más de 300 firmas, dirigida al Gobierno de Canarias, al IASS y al propio Ayuntamiento de El Sauzal, explicando la difícil situación en la que se encuentra nuestro centro y pidiendo la regularización de los precios, más cercanos a los costes reales.

A pesar de ello, aún seguimos sin respuesta alguna y, por tanto, sin soluciones, por parte de dichas administraciones.

Por otro lado, en el mes de octubre de 2024 la institución ha participado en un Congreso Nacional organizado por el grupo social Lares, del que formamos parte, y celebrado en la ciudad de Granada, donde se ha reflexionado sobre la ética de los cuidados y la humanización. En el referido congreso, entre los temas principales que queremos destacar, están: una amplia reflexión y debate sobre los derechos de las personas de avanzada edad, reivindicando, una vez más, esa carta internacional de los derechos que está en la mesa de la ONU desde el año 2014. Asimismo, se estudió la nueva normativa que entrará en vigor en enero de 2025, sobre el uso de medios de contención mecánicos o farmacológicos en los centros sociosanitarios y que tiene como objetivo principal alcanzar el escalón de "sujeciones cero" en el ámbito residencial. Otro aspecto de especial interés fue el servicio de las nuevas tecnologías, especialmente de la IA, como ayuda en el cuidado integral de las personas mayores, sin desplazar el factor humano, es decir, el quehacer profesional.

En otro orden de cosas, destacamos, una vez más, el papel que han tenido en este año las familias, implicándose en visitar a sus familiares, defendiendo sus derechos ante las administraciones públicas, así como asistiendo a las reuniones programadas por parte de la dirección.

También ha habido, por parte de la entidad, un contacto directo con los familiares teniéndolos informados, en todo momento, de cualquier cambio o nueva normativa de interés general para el colectivo de los mayores y, asimismo, de todas las incidencias que tuvieron consecuencias en los residentes. Además, se ha creado grupo de difusión y hay comunicación directa por parte de dirección y patronato con los familiares.

A pesar de las dificultades del año expuestas, nuestro empeño ha sido ofrecer un servicio integral "de excelencia" a todos nuestros residentes, servicio centrado en el Valor de la persona humana, promoviendo la autonomía personal, preocupándonos siempre de ofrecer el mejor servicio para alcanzar el mayor bienestar posible de todos los residentes. Es uno de nuestro santo y seña, es decir, nuestro carisma, y por eso desde el año 2014 poseemos el Certificado de Calidad según la norma internacional ISO 9001:2015. No se trata solo de hacer las cosas sino hacerlas de la mejor forma posible en pro de la salud física, psíquica y espiritual de nuestras personas mayores.

2. INTRODUCCIÓN

La finalidad principal dentro de nuestra actuación y, por tanto, de nuestra Casa de Acogida Madre del Redentor, es el bienestar del mayor.

No se comprende La Casa de Acogida como solo alojamiento para personas mayores, sino que entendemos que debe ser el lugar donde se persiga el objetivo de promover el bienestar y la calidad de vida de los mayores, fomentando la comunicación, su bienestar físico, las relaciones sociales, conseguir altos niveles de participación y la mejora progresiva o mantenimiento físico, psicológico y social.

Se pretende dar al mayor el derecho social y personal a ser atendidos con calidad cuando se encuentren en situación de dependencia.

La memoria que se presenta ahora comprende el período de tiempo entre el 1 de enero de 2024 y el 31 de diciembre de 2024, donde se detalla la actividad diaria y los programas que se desarrollan con cada uno de los/as mayores.

3. PATRONATO

El Patronato de esta institución, está formado por 11 miembros, teniendo como misión y funciones principales los siguientes aspectos:

- Realizar un seguimiento periódico del cumplimiento de la finalidad estatutaria de la Fundación y vigilar para que sus actividades se guíen por el espíritu que la informa.
- Aprobar el presupuesto anual y los presupuestos extraordinarios.
- Aprobar la Memoria anual de actividades y servicios.
- Fijar la plantilla del personal laboral y, cuando sea necesario, proceder a su modificación.
- Impulsar el desarrollo de un grupo de "Amigos de la Casa de Acogida" para subvenir la subsistencia de la Fundación y la financiación de sus actividades.
- Aprobar el Reglamento de Régimen Interno de la Fundación Canónica Madre del Redentor.

Durante este año 2024, se realizaron 4 reuniones generales en las que se analizan y llevan a cabo las funciones mencionadas además de realizar el contacto con diferentes Instituciones para tratar temas de interés general para nuestras casas. Asimismo, dentro del Patronato existe una comisión permanente de 5 miembros, que se han reunido casi todos los meses con asistencia de técnicos de la Fundación para resolver todas las incidencias que se van dando en el desarrollo de nuestro programa asistencial.

 	MEMORIA DE LA ACTIVIDAD AÑO 2024	Pág.: 8 de 116
---	---	----------------

Además, en este año 2024 el Patronato de acuerdo con el Obispo Diocesano, ha iniciado los trámites requeridos para crear una Fundación de carácter civil, "Fundación Canaria Madre del Redentor". Así, en abril de 2024 se firmó la escritura fundacional, en junio se firmó la escritura de apoderamiento y se obtuvo la firma digital y se ha solicitado la subrogación de la acreditación del Gobierno de Canarias, con la finalidad de comenzar a funcionar como Fundación Canaria en enero de 2025.

4. DIRECCIÓN

La Dirección del Centro Madre del Redentor es el que, en última instancia, coordina, supervisa, evalúa y planifica todos los programas existentes para la intervención de calidad sobre la persona mayor residente en el mismo. Se produce una gestión diaria con los responsables y con todo el personal de cada uno de estos programas específicos del centro, redactados a lo largo de este documento de memoria anual.

De una forma más notoria queremos reseñar algunas funciones desarrolladas por la dirección como han sido las siguientes:

- Escuchar individualmente a cada una de las personas residentes del centro; evidentemente esta acción se ha podido hacer con aquéllas que presentaron un buen nivel cognitivo de salud.
- Contactar frecuentemente con las familias de cada una de las personas residentes para comunicar e informar aspectos relativos a su mayor o del centro.
- Comunicación frecuente y cercana con responsables de Salud Pública del Gobierno de Canarias para contrastar, aclarar e implementar medidas que inciden en la vida diaria de residentes y centro.
- Informar directamente y de forma periódica, al Obispo de la Diócesis Nivariense de todos aquellos aspectos más significativos sobre la realidad de trabajo y de vida de las personas residentes

 	MEMORIA DE LA ACTIVIDAD AÑO 2024	Pág.: 10 de 116
---	---	-----------------

del centro. Eso es así por la naturaleza canónica de la fundación que se responsabiliza del funcionamiento de este centro.

- Participación en una Jornada de Formación organizada por Lares Canarias en Gran Canaria (Tafira) bajo el título “El buen cuidado y la economía samaritana”.
- También queremos destacar la presencia de la dirección en plataformas de representación del colectivo de personas mayores en centros y residencias, hemos participado en el grupo social Lares, y dentro de ahí: en la Federación Nacional de asociaciones Lares, y en la Asociación Nacional de centros Lares.
- Asistencia a un encuentro internacional celebrado en Bruselas en el mes de abril, organizado por la asociación de mujeres europeas, donde presentamos nuestro proyecto y justificamos una subvención recibida en 2023.
- Creación de un equipo multidisciplinar para la aplicación de la normativa sobre sujeciones y contenciones físicas y farmacológicas, formado por médico, fisioterapeuta, enfermera, trabajadora social y dirección.
- Elaboración del I Plan de Igualdad de la entidad.

5. OBJETIVOS

Los objetivos de nuestra actividad en el Centro Casa de Acogida Madre del Redentor, los diferenciamos en función de a quién van dirigidos, así contamos con los siguientes:

5.1 Objetivos dirigidos a la persona mayor:

- Facilitar la adaptación e integración en el medio residencial ofreciéndole el apoyo y la atención sociosanitaria que por su situación requiera.
- Recuperar y/o mantener la mayor autonomía posible, evitando la sobreprotección en los cuidados y potenciando sus capacidades de desarrollo personal (psíquicas, físicas y sociales)
- Desarrollar su autoestima, estado de ánimo y habilidades sociales, mediante la participación en actividades adecuadas.
- Promover su integración social, facilitándole el acceso y la participación en el contexto social comunitario.

5.2 Objetivos dirigidos a las familias:

- Facilitar y promover la implicación de la familia en la atención al residente con medidas de mantenimiento y refuerzo del apoyo familiar.
- Fomentar la cooperación de los familiares, como grupo de intereses comunes, desarrollando cauces efectivos de participación en el centro.

5.3 Objetivos dirigidos al personal de la Casa de Acogida:

- Proporcionar mediante la formación continua, conocimientos, habilidades y actitudes que garanticen una eficaz y eficiente atención de calidad.
- Favorecer la satisfacción laboral con la mejora de la organización de la actividad profesional y el desarrollo del trabajo en equipo en un buen clima social.

5.4 Objetivos dirigidos al ambiente de la Casa de Acogida:

- Lograr un entorno físico estimulante, seguro y confortable que favorezca la autonomía y bienestar de la persona mayor.
- Organizar la dinámica del centro en un ambiente social de participación y fluidas relaciones, establecidas desde la garantía y fomento de los derechos personales y privilegios sociales.

5.5 Objetivos dirigidos a la Comunidad:

- Impulsar la apertura e integración comunitaria de la Casa de Acogida mediante la coordinación con los diversos recursos del contexto social.
- Prestar apoyo a la persona mayor y familia cuidadora potenciando y diversificando servicios y modalidades asistenciales alternativas de mantenimiento en el medio habitual
- Promover y organizar la colaboración del voluntariado social en la Casa de Acogida.

6. DESCRIPCIÓN DEL CENTRO

6.1 Ubicación:

El centro se denomina "Casa de Acogida Madre del Redentor", siendo una de las dos Casas pertenecientes a la Fundación Canónica Casa de Acogida Madre del Redentor.



Se encuentra ubicada en la zona de El Casco del municipio de El Sauzal, concretamente en la C/Padre Julián de Armas, nº 9, la cual hace honor al Director del propio centro.

Se trata de una zona céntrica del municipio, rodeado de todos aquellos recursos y/o servicios que se puedan necesitar para desempeñar la labor que se

realiza.

Así, podemos disponer en sus cercanías de amplias zonas para el paseo, centro de salud, así como farmacia, distintos establecimientos bancarios, comerciales y de ocio como pueden ser cafeterías, bares y restaurantes. También podemos encontrar la Iglesia de San Pedro, muy cerca del Centro, así como el teatro municipal.

El centro en concreto, se compone de tres edificios independientes, Fase I, Fase II y Fase III. Así, en la Fase I del Centro, nos encontramos con las siguientes dependencias:

- **Planta -1:** sótano, capilla, sala de reuniones, sala de mantenimiento, office, economato, vestuario y baños.
- **Planta 0:** recepción, despachos de administración, dirección y trabajadora social, sala de espera, patio interior con dos salones de televisión y actividades, baño geriátrico, comedor y cocina.
- **Planta 1:** despacho médico, despacho de enfermería, habitación de cuidados especiales y habitaciones de residentes.
- **Planta 2:** habitaciones de residentes. Zona de aislamiento COVID.

En la Fase II se encuentra:

- **Planta 0:**
lavandería/lencería,
comedor, gimnasio/sala de fisioterapia, sala de animación, sala de juegos, baños geriátricos y patio exterior.
- **Planta 1:** habitaciones de residentes (sacerdotes)
- **Planta 2:** habitaciones de residentes.



Finalmente, la Fase III se compone de lo siguiente:

- **Planta 0:** recepción, oficina auxiliar, peluquería, capilla, baños geriátricos, salón de televisión y reunión, sala de Patronato, despacho de enfermería, habitación de cuidados especiales y habitaciones.
- **Planta 1:** habitaciones de residentes.
- **Planta 2:** habitaciones de residentes.

6.2 Servicios:

Los servicios prestados durante este período de tiempo en el Centro CASA DE ACOGIDA MADRE DEL REDENTOR, son los propios de un centro residencial geriátrico, atendiendo a todas y cada una de las necesidades que han presentado los residentes que conviven en el centro.

Concretamente, los servicios prestados se resumen en los siguientes:

- **ALOJAMIENTO:** el centro ofrece el servicio de alojamiento, principalmente en habitación doble, o individual, según necesidades particulares del residente, con camas articuladas y baños adaptados para personas con movilidad reducida. Los residentes, dentro de este servicio, tienen derecho a decorar su habitación de forma personalizada con sus pertenencias. Por su parte, el centro se compromete a mantener unas instalaciones adaptadas a las

necesidades de los residentes, evitando las barreras arquitectónicas y ofreciendo espacios de alojamiento, suficientes y adecuados.

- **ALIMENTACIÓN:** el servicio de alimentación ofrece la elaboración propia de comidas (cocina propia) para desayuno, almuerzo, merienda y cena, atendiendo a las necesidades específicas de los residentes y según las pautas dietéticas determinadas por el personal médico. Los residentes, dentro de este servicio, tienen derecho a conocer anticipadamente los menús según las dietas establecidas, así como decidir, dentro de su dieta, qué alimentos desean ingerir. A su vez, el centro se compromete a ofrecer variedad de alimentos en función de las dietas y las necesidades de cada uno.
- **LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO:** se cuenta con personal de limpieza y de mantenimiento de las dependencias e instalaciones del centro, para asegurar la calidad del servicio que se ofrece y la seguridad de los residentes que se atienden. Los residentes tienen el derecho a conocer los horarios de limpieza de sus habitaciones y de las distintas dependencias del centro para no interrumpir dichos horarios y cumplirlos de manera adecuada. El residente, cuya autonomía e independencia se lo permita, puede responsabilizarse del orden de su habitación, si así lo desea. No obstante, el personal de limpieza se asegura y garantiza la limpieza y el orden de las distintas dependencias del centro.
- **LAVANDERÍA Y ROPERÍA:** el servicio de lavandería y ropería del centro ofrece el lavado, secado y planchado tanto de la ropa

personal de los residentes como de la ropa de cama y toallas que se ofrecen para su uso exclusivo de los mismos. Se garantiza a los residentes la recepción de sus ropas limpias y planchadas en tiempo y de forma adecuada. El personal encargado de este servicio, recoge diariamente las ropas sucias para su lavado y planchado (ropa personal, ropa de cama, toallas, etc.).

- **ATENCIÓN MÉDICO-SANITARIA Y ASISTENCIA PERSONAL:** uno de los servicios principales que se ofrecen en el centro es la atención sanitaria. Dicha atención se ofrece a través del personal médico y sanitario competente. Se lleva a cabo a través de los médicos, enfermeros y auxiliares de geriatría y enfermería del centro, y atienden todas y cada una de las necesidades sanitarias específicas que presentan los residentes, procurando una correcta higiene, hidratación y alimentación de los mismos. Éstos tienen derecho a ser atendidos de sus dolencias y enfermedades, así como a recibir los cuidados adecuados. Se garantiza en todo momento el respeto a la intimidad de cada uno.
- **FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN:** el servicio de rehabilitación es prestado por el fisioterapeuta del centro y ofrece una atención especial a aquellos residentes con movilidad reducida o cuyas capacidades físicas se encuentran mermadas. Pero, además, dirige sus actuaciones a evitar, en la medida de lo posible, el deterioro físico causado por la edad, procurando mantener el mayor tiempo posible la independencia y la autonomía de las personas mayores

residentes en el centro. Se garantiza la atención a todas aquellas necesidades físicas que presenten los residentes.

- **ATENCIÓN SOCIAL:** el servicio de atención social es prestado por la trabajadora social y ofrece una atención directa a todas las necesidades sociales que presenten los residentes en cuanto a sus derechos a ser beneficiarios de servicios y prestaciones. Se atienden, dentro de este servicio, todas aquellas dudas y/o conflictos que puedan presentar los residentes y, en general, todas aquellas necesidades de atención de carácter social. Se garantiza la información y el asesoramiento a residentes y familiares de lo que acontece en el centro que sea de su propio interés.
- **ACTIVIDADES ESTIMULATIVAS Y DE OCIO:** como parte esencial de la actividad del centro, se ofrecen actividades de animación, estimulación y de ocio y tiempo libre, para favorecer la capacidad resiliente de los residentes y el mantenimiento de sus capacidades cognitivas, por el mayor tiempo posible. Las actividades serán llevadas a cabo por la animadora sociocultural del centro. Los residentes tienen derecho a conocer las actividades propuestas y elegir en cuáles participar. Se ofrecen, así, actividades variadas y de interés general que promuevan su autonomía y atiendan su dependencia. Se tienen en cuenta los gustos y preferencias de los residentes en cuanto a las actividades en las que quieran o no participar.

- **SERVICIOS RELIGIOSOS:** como centro religioso y perteneciente al Obispado de Tenerife, cuenta con personal religioso y, por consiguiente, con servicios tales como misa diaria, rosario y otras actividades y/o celebraciones religiosas (Corpus, Semana Santa, Día de la Cruz, Navidad, ...). Se cuenta, con la comunidad de religiosas perteneciente a la "CONGREGACIÓN DE MARTA Y MARÍA" formada por tres religiosas, encargadas del acompañamiento y apoyo espiritual a residentes. Se garantiza la atención a las necesidades espirituales y/o morales de los residentes, sobre todo en aquellos momentos críticos de sus vidas. Asimismo, se atienden y apoyan las decisiones personales de cada residente, siendo totalmente voluntario para cada uno el disfrute de este servicio sin que se imponga la dimensión religiosa a ningún usuario. Se propone a los que consciente y responsablemente la quieran recibir y, de hecho, una gran parte de nuestros usuarios con capacidad cognitiva asisten libremente a las celebraciones religiosas y a la formación que se da sobre los valores del humanismo cristiano.
- **VOLUNTARIADO:** el servicio de voluntariado lo llevan a cabo un grupo de personas que, de manera voluntaria, se sienten en consonancia con la actividad del Centro y participan en la misma sin recibir contraprestación económica, no teniendo así, la condición de personal laboral. El trabajo realizado por el personal voluntario nunca podrá suponer una sustitución de un profesional, sino una ayuda para llevar la labor del Centro.

- **PELUQUERÍA:** el servicio de peluquería se ofrece de manera externa al centro, es decir, que se trata de un servicio privado y personal por parte de los residentes. Se cuenta con una peluquera que acude al centro una vez por semana y atiende a todos aquellos residentes que así lo deseen, pagando un "precio especial" (de bajo coste), ellos mismos o sus familias por dicho servicio.
- **PODOLOGÍA:** el servicio de podología se ofrece también de manera externa al centro, siendo un servicio privado y personal por parte de los residentes. Se cuenta con un podólogo que acude al centro unas dos o tres veces al mes, según volumen de pacientes, y atiende a todos aquellos residentes que por valoración del equipo de enfermería así lo requieren, pagando por ello un precio de bajo coste los propios residentes o sus familiares.

7. COLECTIVO DE ACTUACIÓN

El colectivo con el que se trabaja, dentro de nuestro programa de actuación, es el de la "Tercera Edad", personas mayores de 60 años con patologías diversas, que presentan un alto riesgo social, en cuanto al mantenimiento de su salud y su calidad de vida.

Son personas que o bien su estado de dependencia hace imposible su atención en el hogar familiar, o bien no cuentan con familiares que puedan responsabilizarse de su atención y cuidado.

También están los casos de personas que se han sentido solas en su domicilio y que, aun siendo autónomas para el desarrollo de las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, han preferido por seguridad y acompañamiento, ingresar en el centro donde se les atiende todo tipo de necesidades que puedan presentar.

En cuanto a las patologías más frecuentes que caracterizan a nuestro colectivo de actuación, encontramos diferentes grados de dependencia, deterioro cognitivo, enfermedad de Alzheimer, diabetes, cardiopatías, artritis, etc.

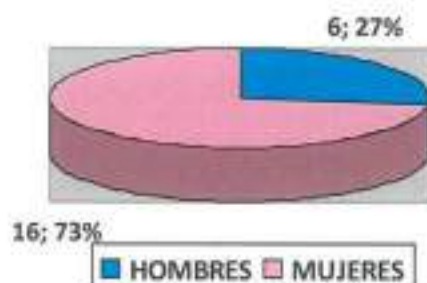
Concretamente destacar que, a finales de diciembre de 2024, se interviene con un total de **112 residentes** con edades comprendidas entre los 60 (caso excepcional) y los 99 años. La media de edad en general está en **84,58 años** de edad, estando entre las mujeres en 86,65 años de edad y en los hombres en 80,03 años. En las siguientes gráficas se muestran los residentes por edades, según sean hombres o mujeres.



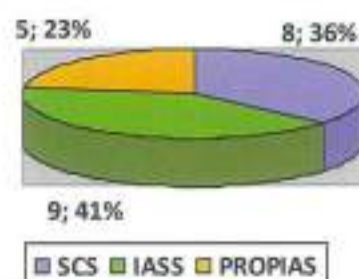
Dentro del grupo de residentes, durante el periodo de tiempo que comprende esta memoria, 17 residentes fallecieron (3 del SCS, 11 del IASS y 3 privadas), 22 personas ingresaron (8 del SCS, 9 del IASS y 5 privadas) y 3 personas causaron alta voluntaria/traslado de centro (4 privadas).

En las siguientes gráficas se pueden observar los ingresos, las defunciones y altas voluntarias/traslados, distribuidas por sexo y al sector al que pertenecen (IASS, SCS, privadas) durante este periodo de tiempo. Además, se incluyen tres tablas en las que se refleja el número de ingresos, defunciones y altas voluntarias y/o traslados, distribuidos por meses.

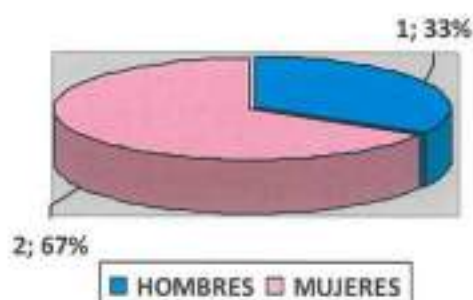
INGRESOS



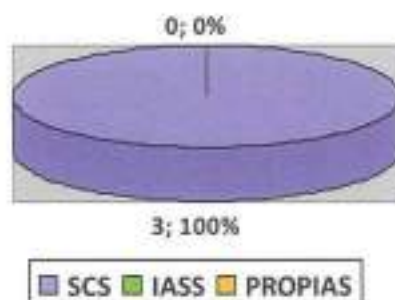
TITULARIDAD DE LA PLAZA



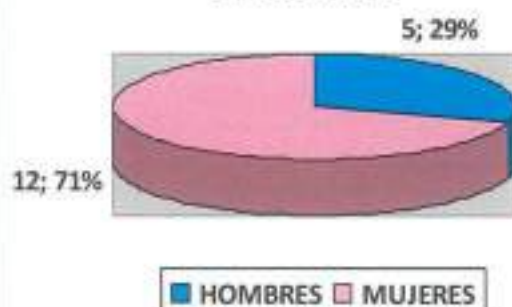
ALTAS VOLUNTARIAS/TRASLADOS



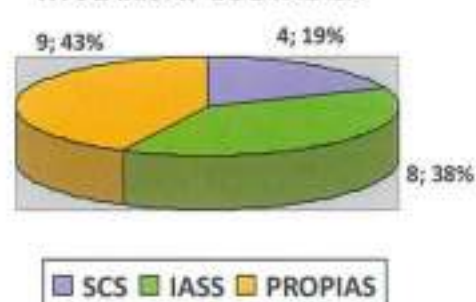
TITULARIDAD DE LA PLAZA



DEFUNCIONES



TITULARIDAD DE LA PLAZA



Nº DE INGRESOS POR MESES

Enero	febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
2	1	2	3	4	1	2	1	0	2	1	3

Nº DE DEFUNCIONES POR MESES

Enero	febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
2	1	4	4	1	1	1	0	1	0	2	0

Nº DE ALTAS VOLUNTARIAS/TRASLADOS POR MESES

Enero	febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1

8. ACTUACIONES REALIZADAS

Las actuaciones que se desarrollaron en el centro CASA DE ACOGIDA MADRE DEL REDENTOR, se engloban en grandes programas generales de acción que recogen en su interior programas específicos de intervención atendiendo a las necesidades concretas de cada residente.

Todos ellos se destinan y centran sus objetivos a la prioridad del valor de la persona mayor dependiente, siendo herramientas generales de atención y cuidado a las personas mayores que, por edad y/o enfermedad, presentan dependencia para la realización de sus Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD).

Dichos programas, en la actividad diaria del centro, se interrelacionan entre ellos y dependen unos de otros, no siendo, así, programas independientes. Son desarrollados, de este modo, por el equipo multidisciplinar compuesto por médicos, enfermeros, fisioterapeuta, trabajadora social y animadora sociocultural.

Destacamos, además, que, en este año, se ha intentado dar prioridad y mayor importancia a todas las actividades tendentes a la estimulación tanto física como cognitiva de los residentes, aumentando la realización de actividades de ocio y tiempo libre, que poco a poco se van recuperando, dejando atrás los años de pandemia.

Por tanto, teniendo todo ello en cuenta, se presentan a continuación dichos programas generales y específicos de intervención que definen la actividad que desempeñan los profesionales en el centro.

8.1 PROGRAMA GENERAL DE ATENCIÓN SANITARIA

La **asistencia sanitaria** es la prevención, tratamiento, y manejo de la enfermedad y la preservación del bienestar mental y físico a través de los servicios ofrecidos por las profesiones de medicina, enfermería y afines. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la asistencia sanitaria abarca todos los bienes y servicios diseñados para promover la salud, incluyendo "intervenciones preventivas, curativas y paliativas".

Los objetivos dentro de este programa son:

Objetivos generales:

- Salvaguardar la calidad de vida de los usuarios, de modo que le permita desarrollar convenientemente sus actividades diarias manteniendo un estado de salud satisfactorio.
- Prevenir las situaciones de posible enfermedad y atender aquellas que se desarrollen.

Objetivos específicos:

- Controlar los distintos estados de salud de las personas usuarias.
- Tratar las situaciones de enfermedad que se desarrollen.
- Fomentar pautas y actividades que supongan beneficios directos para el estado de salud personal.

Dentro de este programa, las actuaciones son realizadas por el médico del centro y el de atención primaria, las/os enfermeras/os del centro y las/os auxiliares de geriatría/enfermería del mismo. Específicamente, han sido las siguientes:

✓ **Actuaciones Médicas**

- Realizar el reconocimiento médico a los nuevos residentes, que en este año 2024 ingresaron 22 nuevos residentes, cumplimentando la historia médica, e indicando el tratamiento a seguir.
- Atender las necesidades asistenciales de los residentes, prescribir los tratamientos en cada caso junto con el médico de atención primaria asignado.
- Informar a los familiares sobre el estado de salud de los mayores.
- Supervisar las dietas especiales y los menús de los residentes.
- Indicar las pautas de tratamiento a enfermería y personal sanitario.
- Derivar a los residentes a un centro hospitalario en el caso de que el centro no pueda tratarlo debidamente por la complejidad de la enfermedad o tratamiento.

✓ **Actuaciones de Enfermería**

- Prevención de problemas de salud: análisis exhaustivo de las capacidades físicas, funcionales, estado nutricional, entorno sociofamiliar, etc., de cada residente.
- Controles periódicos de tensión arterial y glucemias.

- Control de ingestas: en caso de ver que algún paciente no está realizando ingestas alimentarias o hídricas adecuadas se le pautará realización de hoja de registro de control de las mismas.
- Control y comprobación de que la medicación que viene preparada de farmacia en unidosis para cada usuario esté actualizada después de cada nueva pauta médica y darla al usuario correspondiente en fecha y hora correcta garantizando su seguridad. Preparar medicación puntual en condiciones óptimas para las horas previstas y según pauta.
- Realización de curas y control de UPP: vigilar y prevenir puntos de apoyo con colchón antiescaras y cambios posturales, cojines de silicona o viscoelásticos. Se realizan curas bajo supervisión y criterio del médico de la institución, con los apósitos o tratamientos necesarios. Durante este año 2024 ha habido una media de 2,13% de residentes con UPP que se encuentran en silla y/o encamados, siendo un 2,69% menos que el año pasado y prevaleciendo los mayores datos en los meses de enero y diciembre. Puede apreciarse, además, que hay una diferencia considerable con los datos reflejados en las memorias anteriores, en las que la incidencia de UPP, alcanzaban un 5% aproximadamente. En la siguiente tabla se ve el porcentaje de UPP distribuidas por meses:

Incidencia de las úlceras por presión (U.P.P.) en residentes encamados y en sillas de ruedas

Fórmula: $(N.º \text{ de residentes con U.P.P.} / N.º \text{ residentes encamados o en sillas de ruedas}) \times 100$

Resultados del Seguimiento / Medición

Enero	Febr.	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agost	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.
4.3%	2.7%	2.7%	0%	0%	2.8%	2.6%	2.6%	1.3%	1.3%	1.36%	3.9%

- Controles de peso y perímetros con pesa y cinta métrica.
- Realización de sondajes intermitentes siempre que sea necesario y de forma estéril.
- Controles de diuresis y defecaciones
- Asistencia de caídas, crisis epilépticas o cualquier tipo de urgencias sanitarias: se registra en incidencias del programa informático del centro (SILAND2). Durante este año 2024 ha habido una media de un 5,13 % de caídas accidentales de residentes, un 2,22% más que el año pasado, prevaleciendo los mayores datos en el mes de junio. La principal causa de estas caídas, ha sido accidental y la mayoría de ellas en la propia habitación del residente, ninguna ha generado graves consecuencias, salvo heridas superficiales.

En la siguiente tabla se ve el porcentaje de caídas distribuidas por meses:

Incidencia de las caídas

Fórmula: $(N^{\circ} \text{ caídas} / N^{\circ} \text{ total residentes}) \times 100$

Resultados del Seguimiento / Medición

Enero	Febr.	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept.	Octub.	Nov.	Dic.
4.5%	2.7%	2.7%	4.6%	6.4%	11.9%	1.81%	3.6%	1.8 %	4.5%	6.3%	10.8%

- Realización de planes de cuidados y plan de atención individual (PAI): se realizan al ingreso del paciente, dentro del primer mes y se revisan cada seis meses.

✓ **Actuaciones de Auxiliares de Geriatría**

Los auxiliares tienen un turno rotatorio de mañanas, tardes y noches y, en general, en función del turno correspondiente, las actuaciones desempeñadas son las siguientes:

- Cada turno recoge el cambio de turno con los compañeros salientes y comentan cualquier incidencia.
- Realización de baños, administrar desayunos, almuerzos, meriendas o cenas, en planta o comedor. En relación al baño y al aseo, destacar que la totalidad de los residentes, durante el año 2024, requirieron ayuda para el baño y el aseo.
- Hacer camas. Esto incluye el cambio de la ropa de cama.
- Hidratación de los pacientes

- Cubrir las necesidades de eliminación de los usuarios y mantener la vigilancia y el acompañamiento en las zonas de estancia (cambios de pañal).
- Hacer los cambios posturales de aquellos pacientes que lo precisen.
- Reponer pañales, ropa de cama y cortar uñas.
- Administrar gotas, aerosoles, nebulizaciones y medicación fuera de horario.
- Hacer registros de higiene, anotación de las defecaciones, hojas de control de ingestas y escribir el parte del turno.

8.2 PROGRAMA GENERAL DE FISIOTERAPIA- REHABILITACIÓN

Este programa se basa en todas las acciones y actividades que se realizan en la institución para promover, mantener y recuperar en la medida de lo posible la autonomía personal de los usuarios que participen del mismo.

Se centra principalmente en las actividades relacionadas con tratamiento de fisioterapia, que incluyen:

- Cinesiterapia (terapia del movimiento).
- Electroterapia.





- Magnetoterapia.
- Termoterapia (aplicación de calor).
- Crioterapia (terapia utilizando el frío).
- Hidroterapia (terapia utilizando el agua).
- Facilitación y corrección de la marcha.
- Trabajo de equilibrio y coordinación.
- Ejercicio terapéutico.

Así, los objetivos son los siguientes:

OBJETIVOS GENERALES:

- Evitar o disminuir las secuelas o déficit derivados de lesiones o enfermedades propias del tipo de usuarios de la institución.
- Fomentar la estimulación psíquica general de los pacientes.
- Mantener el mayor tiempo posible la independencia.
- Favorecer y fomentar las relaciones personales.
- Prevenir caídas y tratar las consecuencias de éstas.
- Promover y mantener las capacidades físicas y funcionales de los residentes.
- Mantener o mejorar la capacidad para la realización de las actividades básicas de la vida diaria.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Estos suelen depender de las necesidades de cada uno de los acogidos, pero en general suelen ser:

- Mantener arcos articulares.
- Fortalecer la musculatura en general.

- Recuperar / mejorar la bipedestación y la marcha.
- Mejorar y favorecer el equilibrio de los usuarios.
- Mantener la capacidad pulmonar y respiratoria en las mejores condiciones posibles.

El programa está destinado a todos los usuarios residentes en la institución y que previamente son valorados por el equipo multidisciplinar (dirección, departamento médico, enfermería, fisioterapia, etc.) que realizan las valoraciones oportunas y deciden si son candidatos a realizar el tratamiento de fisioterapia.

En nuestra institución han participado de este programa alrededor de 50-55 usuarios al mes de un total de 110-115 residentes que forman parte de la misma.

El programa es llevado a cabo por el fisioterapeuta del centro, quien programa, planifica y realiza todas las actividades en las cuales tiene competencia.

Las actividades específicas que se han desarrollado en el programa incluyen:

- Cinesiterapia. Hace referencia a todas aquellas maniobras o técnicas que usan el movimiento de las articulaciones para mantener o mejorar una movilidad y una actividad muscular, lo más normal posible. Estas técnicas incluyen movilizaciones pasivas, asistidas (con ayuda del fisioterapeuta) y resistidas (con pesos o lastres). Estas movilizaciones pueden ser realizadas manualmente por el fisioterapeuta o con la ayuda de aparatos

específicos (autoasistidos, bicicletas, mesa de mano, rueda de hombros, poleas, mancuernas, etc.).



- Electroterapia. Incluye todas las terapias en las que se le aplican a los usuarios corrientes eléctricas con aparatos específicos para las mismas, con fines principalmente analgésicos y estimulantes. Se usan corrientes analgésicas (tipo TENS), estimulación eléctrica de la musculatura, ultrasonidos, etc.



- Magnetoterapia. Se aplica por medio de un aparato que emite campos magnéticos con variedad de fines terapéuticos (dolores

articulares, artrosis, artritis, recuperación de fracturas, tendinitis, etc.).

- Termoterapia. Se aplican técnicas y/o aparatos para producir calor (beneficioso en procesos artrósicos, dolores musculares, etc.). Entre las aplicaciones de calor están: Infrarrojos, mantas eléctricas, hot-packs, agua caliente, etc.



- Crioterapia. Consiste en la aplicación de frío local con fines analgésicos y antiinflamatorios. Se usan bolsas de hielo convencionales, cold packs (compresas de gel frío), agua fría o con hielo, etc.
- Hidroterapia. Se usa el agua como ayudante de la recuperación de lesiones. Se realizan inmersiones de los miembros afectados (sobre todo manos, dedos, pies y tobillos) en agua templada para la realización de ejercicios dentro del agua.
- Facilitación y corrección de la marcha. Se realizan ejercicios de recuperación y corrección de la marcha en paralelas, con andador, con bastones, sin apoyos, subiendo y bajando escaleras y rampas etc. Se usan huellas en el suelo, obstáculos, escalones, etc.



- Trabajo de equilibrio y coordinación. Es muy importante en personas mayores el trabajo del equilibrio para recuperar el esquema corporal. Se realizan empujes, uso de escalones, cojines de equilibrio, marcha en zigzag, marcha lateral, marcha en diferentes terrenos, etc.



La distribución de estas actividades en el día de actividad se ha hecho de la siguiente manera:

07:30 - 08:00

- Trabajo administrativo: trabajo con programa informático de SILAND2.
 - Revisión y actualización de fichas de los pacientes.
 - Revisión y actualización de los tratamientos de fisioterapia.
 - Realización y revisión de los PAI (plan de actuación individualizado) de cada usuario.
 - Registro de caídas.
- Preparación de la sala de fisioterapia.
- Revisión de las novedades del día anterior en el servicio médico y de enfermería, a través del programa SILAND2.

08:00 - 14:30

- Tratamientos de fisioterapia individualizados en la sala de fisioterapia.
 - Según las patologías de los pacientes se les realizarán los tratamientos pautados.

14:30 - 15:00.

- Trabajo administrativo: trabajo con programa informático de SILAND.
 - Revisión y actualización de fichas de los pacientes
 - Revisión y actualización de los tratamientos de fisioterapia.

- Realización y revisión de los PAI (plan de actuación individualizado) de cada usuario.

- Recogida de la sala de fisioterapia

Para la realización de las actividades programadas en el programa de fisioterapia, el centro cuenta con una sala de fisioterapia con equipamiento específico para cada una de las actividades:



Atendiendo a datos concretos sobre pacientes atendidos por el área de Rehabilitación, en la siguiente tabla se muestra un balance sobre la actividad realizada:

PACIENTES QUE RECIBIERON TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA	AÑO 2024
Total de pacientes que recibieron tratamiento de fisioterapia durante el año	74
Total de pacientes que recibieron el alta	24
Pacientes que recibieron el alta con éxito del servicio	5
Pacientes que recibieron el alta por otras circunstancias (fallecimiento, estado físico o psíquico) pero que no terminaron el tratamiento	19
Pacientes que necesitaron silla de ruedas para sus desplazamientos diarios	42
Pacientes en silla de ruedas que pueden caminar con andador, en paralelas, acompañados, etc.	31
Pacientes que necesitaron otra ayuda técnica (bastón, andador, trípode, marcha acompañada/o, etc.)	17
Pacientes que no necesitaron ninguna ayuda para sus desplazamientos diarios	15
Pacientes encamados	0

En las siguientes gráficas, se muestran, también, los pacientes atendidos por meses y días por el servicio de fisioterapia a lo largo de este año:



Como se puede apreciar en esta gráfica, se atendió un mayor número de residentes en el mes de mayo y octubre, por el servicio de fisioterapia, siendo más reducido el dato en el mes de enero del mismo año.



Como se aprecia en esta última gráfica, no ha habido mucha variación con respecto a años anteriores, por lo que cada día se atiende en torno a 30-35 residentes que se benefician del servicio de fisioterapia y rehabilitación. Se ve, además, el buen nivel de participación en la actividad de gimnasia grupal, la cual tiene un buen acogimiento por parte de los residentes, lo que ha propiciado que se haya aumentado, desde el mes de marzo, un día más a la semana esta actividad, con muy buena participación.

8.2.1 Taller de Gimnasia y Deporte Adaptado Grupal

Así mismo, junto con la animadora sociocultural se realizó una vez a la semana, lunes, hasta marzo, el TALLER DE GIMNASIA Y DEPORTE ADAPTADO GRUPAL. A partir de marzo de 2024 se añadió otro día más

de taller de gimnasia grupal, los viernes, con dos sesiones, una a las 9:00 horas en fase I y otra a las 10:00 horas en el salón principal de la fase III

Los objetivos de esta actividad son:

- Fomentar las relaciones sociales de los acogidos.
- Fomentar y promover la actividad física y psíquica de los usuarios.
- Mejorar la movilidad, coordinación y fuerza muscular general y específica.

Dicho taller se realiza en dos de las fases de nuestra institución con el siguiente horario:

LUNES

9:00 a.m. – 10:00 a.m. En la fase I.

10:00 a.m. – 11:00 a.m. En la fase II. En la sala de fisioterapia.

11:30 a.m. – 12:20 a.m. En fase II. En la sala de fisioterapia

VIERNES

9:00 a.m. – 10:00 a.m. En la fase I.

10:00 a.m. – 11:00 a.m. En el salón principal de la fase III.

El número de residentes de media que han asistido a dichos talleres en total son: lunes, en torno a 65-70 residentes y viernes, entre 75-85 residentes.

En el taller se incluyen ejercicios físicos generales combinados con terapia musical y juegos de pelota, globos, etc. El material utilizado para dicho taller es: palos, globos, pelotas de foam, pelotas de pilates,

botellas plásticas llenas de garbanzos, lentejas, etc. para utilizar como elemento de gimnasia e instrumentos musicales.



La estructura de la sesión consiste en:

- **CALENTAMIENTO:** Consta de ejercicios de movilidad suave, autopercepción por frotación de partes del cuerpo, etc.
- **PUESTA EN FUNCIONAMIENTO:** Ejercicios globales y específicos, ejercicios de fuerza, de MMSS y MMII, en los que se usan diversos materiales. También incluye ejercicios musicales y de coordinación y actividades lúdico-deportivas (fútbol, baloncesto, raquetas, lanzamientos de pelotas de diferentes tamaños, etc.)
- **VUELTA A LA NORMALIDAD:** Aquí podemos incluir ejercicios de estiramientos, relajación y ejercicios respiratorios.

Se muestran a continuación unas fotos de los ejercicios realizados:

TALLER DE GIMNASIA GRUPAL FASE I 9:00- 10:00 AM



TALLER DE GIMNASIA GRUPAL FASE II 10:00-10:50/11:30-12:20 AM



8.2.2 Jornadas de Deporte Adaptado

- VI JORNADA DE DEPORTE ADAPTADO GRUPAL. OLIMPIADAS DE PRIMAVERA.

El día 9 de abril de 2024, tuvo lugar la VI JORNADA DE DEPORTE ADAPTADO GRUPAL a la que se le denominó OLIMPIADAS DE PRIMAVERA.

Estuvo organizada por el servicio de fisioterapia y animación sociocultural de la institución, y contó con la participación de alumnos del Instituto de San Nicolás, del municipio del Sauzal. Contamos también con la colaboración de varios voluntarios.

La participación fue de 71 residentes, que intervinieron en las diferentes pruebas deportivas. Participaron residentes de las tres fases de la institución.

Se realizaron 6 actividades deportivas adaptadas diferentes:

- BALONCESTO. Para esta actividad se usaron pelotas de diferentes textura y peso, que tenían que encestar en un carro habilitado para este deporte. Disponían de 3 tiros en diferentes distancias y con puntuaciones diferentes según la distancia.



- **FÚTBOL.** En esta actividad participaron aquellos usuarios que dentro de sus limitaciones podían hacer uso de los MMII. Se usó una mesa como portería y disponían de 3 tiros con los pies para introducir la pelota en la zona habilitada como portería y marcar gol.



- **BALONMANO.** En esta actividad participaron aquellos usuarios que dentro de sus limitaciones podían hacer uso de los MMSS. Se usó una mesa de menor tamaño que en la de fútbol como portería. Disponían de 3 tiros con la mano para introducir la pelota en la zona habilitada como portería y marcar gol.



- **TENIS DE MESA.** Para esta actividad se habilitó una zona con mesas y una red. Se usaron unas raquetas de bádminton (con un mango más largo para un mejor agarre) y unas botellas de plástico rellenas de garbanzos, pasta, etc. Se dispusieron las mesas para que a la vez participaran 8 usuarios. Había que golpear un globo y pasarlo por encima de la red. Aquí no había puntuaciones, por lo que era lúdico, no competitivo.



- **SUAVIBOL.** A cada participante se le facilita un recipiente de suavizante o jabón de la ropa cortado por el fondo, para que atrapen las pelotas que le tiraremos los monitores. Participaron en tandas de 10 residentes y se le lanzaban 3 pelotas pequeñas que tenían que atrapar.



CARRERAS. Se realizaron 4 categorías de carreras.

- Carrera entre sillas de ruedas eléctricas.
- Carrera entre sillas de ruedas convencionales, autopropulsadas por el propio usuario.
- Carrera de sillas de ruedas empujada por los organizadores del evento.
- Carrera entre usuarios válidos, que caminan sin ningún tipo de ayuda técnica.



- VI JORNADA DE DEPORTE ADAPTADO GRUPAL. OLIMPIADAS DE VERANO.

El día 6 de agosto de 2024, tuvo lugar la VII JORNADA DE DEPORTE ADAPTADO GRUPAL a la que se le denominó OLIMPIADAS DE VERANO.

Estuvo organizada por el servicio de fisioterapia y animación sociocultural de la institución, y contó con la colaboración de varios voluntarios.

La participación fue de 64 residentes, que intervinieron en las diferentes pruebas deportivas. Participaron residentes de las tres fases de la institución.

Se realizaron 6 actividades deportivas adaptadas diferentes, siendo las mismas que en las olimpiadas de primavera.



8.3 PROGRAMA GENERAL DE ATENCIÓN SOCIAL

La figura del trabajador social es primordial en un centro residencial geriátrico, puesto que es el nexo de unión entre residente, familia y recursos externos, favoreciendo y motivando un enriquecimiento de la información socio-familiar, que pueda ser de utilidad para la plena integración y adaptación del mayor en el centro.

Fundamentalmente las actuaciones y/o actividades realizadas por la Trabajadora Social en el centro, dentro del Programa de Acción Social, han sido las siguientes:

- *Atender las solicitudes de plaza para ingresar en el centro:* para ello se le explica al/la interesado/a toda la documentación necesaria para hacer efectiva su solicitud e inclusión en la lista de espera, así como las condiciones generales y específicas para poder ingresar en el centro. Específicamente:
 - Entrevistar al futuro residente y su familia con el fin de preparar el ingreso en la residencia.
 - Realizar la valoración inicial al ingreso.
 - Llevar un seguimiento de la lista de espera.

Durante el año que comprende esta memoria, concretamente se han atendido **15 solicitudes** de plaza, de manera formal con entrega de documentación, no contabilizando en estos datos aquellas demandas de información acerca del centro y requisitos para ingreso, que finalmente no se formalizan

en una solicitud. Destacar que, debido a que contamos con una lista de espera muy amplia, se decide, a partir del mes de septiembre, no recoger más solicitudes de plaza, salvo algún caso en particular por ser de extrema emergencia.

De estas 15 solicitudes, se han resuelto favorablemente 4 de ellas, con ingreso en el Centro, las restantes por el momento no se han podido resolver, siguiendo en lista de espera para cuando haya plaza disponible.

Además, cada vez es más complicado el movimiento en la lista de espera, puesto que el número de plazas concertadas supera bastante al de plazas propias, que es para las que tenemos nuestra lista de espera.

- *Realizar el ingreso del nuevo residente:* acogida del nuevo residente y su familiar responsable, firma del contrato de prestación de servicio y explicación de la normativa, protocolos de visitas y, en general, de la vida y rutina de los residentes en el centro (servicios, actividades, comidas, habitaciones,...). Durante el año 2024, se realizaron **22 ingresos** de nuevos residentes.
- *Efectuar la valoración personal, familiar y social que rodee al residente:* para ello es necesario la realización de entrevistas tanto al residente, si se encuentra capacitado para ello, como a su familia o persona/as responsables, para lograr un amplio conocimiento no sólo del residente sino también del medio socio-familiar del que

procede. A través de ello podremos elaborar los siguientes instrumentos:

- Realizar la historia social y la ficha social del residente.
 - Realizar los Informes Sociales del residente, que serán actualizados cada vez que sea necesario.
 - Realizar el Programa de Atención Individual (PAI) del residente, que será revisado y/o actualizado cada seis meses, para establecer un nuevo plan de actuación si lo precisa.
- *Realizar los trámites y gestiones necesarias para garantizar los derechos del/la residente:*
- Tramitación y/o cambios de pensiones, para lograr que todos los residentes cobren la pensión que les corresponde de manera efectiva.
 - Renovaciones de DNI.
 - Empadronamientos en el nuevo domicilio.
 - Solicitud de cambio de médico de cabecera al ingreso.
 - Orientación y asesoramiento al residente y a sus familias en todo aquello que soliciten.
 - Comunicación a fiscalía de casos problemáticos y remisión de informes a fiscalía y/o juzgado.
 - Tramitación y seguimiento de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia: actualmente, son **102 residentes** los que han solicitado el Reconocimiento de la Situación de Dependencia.

De ellos, 57 residentes tienen resuelto el PIA: 11 con la Prestación Económica Vinculada al Servicio (PEVS) y 46 con Atención Residencial (AR). En cuanto a expedientes que se encuentran en proceso (pendientes de valoración, de informe social y trámite de consulta, de resolución de PIA, ...) contamos con 45 residentes. Por otro lado, contamos con 10 residentes que aún no han presentado solicitud de la Ley de Dependencia, a los que se les está valorando su situación concreta para considerar si iniciamos la gestión o no. En la siguiente gráfica podemos apreciar todos estos datos en relación a la Dependencia.



- *Fomentar la integración y participación* de los residentes en la vida del centro y, a la vez, evitar que se produzca un alejamiento con el entorno y la familia.
- *Coordinar las actividades de ocio:* para ello es necesaria una coordinación con la animadora del centro para programar las actividades a realizar y, posteriormente evaluar los resultados de las mismas.

8.4 PROGRAMA GENERAL DE ANIMACIÓN Y ESTIMULACIÓN

El trabajo del animador sociocultural relacionado con el ámbito de personas mayores consiste en la inserción socio-cultural de personas con algún tipo de dificultad, ampliando el desarrollo comunicativo con el objetivo de ayudar a todo individuo a comprenderse en su nuevo entorno social (la residencia), físico (asumir las posibles enfermedades), cultural (nuevos grupos de amigos), y personal (posibles cambios de estado anímico). Todo ello con el diseño, aplicación y evaluación de un programa de animación sociocultural donde estén reflejadas las habilidades sociales, de crecimiento personal, de educación y conformidad del tiempo libre y de ocio.

Las actuaciones en esta área son desarrolladas por la animadora del centro en horario de lunes a viernes. Destacar que a partir del mes de junio hubo un cambio de animadora, además de un aumento de horas en su jornada, para la atención directa con los residentes, lo cual tuvo muy buena acogida por parte de los mismos.

Asimismo, destacar en este año 2024, la colaboración de voluntarios en el desempeño y desarrollo de actividades de ocio y tiempo libre, al menos una vez a la semana en horario de tarde.

Las actividades realizadas se centran en alcanzar los siguientes objetivos:

OBJETIVOS GENERALES

- Recuperar las capacidades creativas, artesanales, lúdicas y educativas de los usuarios.
- Mejorar el equilibrio personal, social y psíquico.
- Fomentar la relación grupal entre los mayores.
- Evitar la desconexión del entorno y el aislamiento.
- Estimular la propia identidad y autoestima: dignidad.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Sensibilizar de la importancia de utilizar el ocio y el tiempo libre.
- Implicar a los residentes en las actividades lúdicas dentro y fuera de la residencia.
- Compensar carencias tanto personales como familiares trabajando la autoestima.
- Diseño y desarrollo de actividades recreativas y culturales.
- Fomentar la solidaridad y el compañerismo a través de la comunicación y el trabajo grupal.

En función de estos objetivos, las actuaciones que se han realizado por parte del área de animación se engloban dentro de los siguientes tipos de actividades:

Estimulación cognitiva: engloba todas aquellas actividades que se dirigen a la mejora del funcionamiento cognitivo en general (memoria, lenguaje, atención, concentración, razonamiento abstracto, operaciones aritméticas y praxias) por medio del programa de estimulación.

Consiste en estimular y mantener las capacidades cognitivas existentes, con la intención de mejorar o mantener el funcionamiento cognitivo y disminuir la dependencia del usuario.

Orientación: Consiste en que la persona reconozca y diga el lugar donde se encuentra (sitio, centro, barrio, ciudad, provincia, nación) y también que indique la fecha, el mes, el día de la semana, el año, la estación y la hora que corresponde en el momento.

Razonamiento Abstracto: fomentar la capacidad de razonamiento lógico por medio de una metodología basada en el aprendizaje significativo. Consiste en que la persona ordene correctamente las diferentes imágenes de modo que forme una secuencia lógica, ordenar elementos que se den agrupándolos según categoría o atributos comunes, responder a preguntas concretas como, por ejemplo: ¿qué usamos si llueve?, acertar adivinanzas, se plantea situaciones a las que se deben dar soluciones, planificar viajes, excursiones, resolver situaciones críticas reales como ir al médico, qué hacer en caso de incendio, en caso de caída, ...

Lenguaje: puede ser automático, espontáneo, evocación-categoría, repetición-lectura, reconocimientos, conceptos, denominación, discriminación, fonemas. La actividad consiste en hablar sobre un tema concreto, que la persona finalice refranes, deletreo de palabras, definición de palabras, narrar o describir lo que sucede en la lámina que se le presenta, presentarle diferentes letras para que forme una palabra,

relatar acontecimientos sucedidos, experiencias o acontecimientos, bien por iniciativa propia o bien por el animador, ...

Función Ejecutiva: organizar y planificar una tarea, anticipación y selección de objetos, control mental, atención sostenida, resolución de problemas memoria de trabajo, flexibilidad cognitiva, secuencias, control de impulsos e inhibición. La actividad consiste en organizar tareas anticipadas, en que la persona reproduzca la secuencia de posturas que le indique el/la animador/a, que enuncie series automáticas (los números, días de la semana, los meses del año, ...)

Memoria: procedimental, explícita, visual, verbal, corto/largo plazo, inmediata, reciente, episódica, semántica y biográfica. Las actividades realizadas consisten en que la persona una los dibujos o imágenes con los nombres correspondientes, presentar una cantidad de parejas de imágenes idénticas vuelta al revés, se muestra a la persona una serie de objetos y se esconden por la sala para posteriormente recordar los objetos y el lugar donde se encontraban, se presenta una lista de palabras, imágenes u objetos para que las memorice para posteriormente nombrarlos, desempeñar acciones habituales de la vida cotidiana como regar las plantas, cepillarse los dientes, comer, vestirse...

Gnosias visuales/ táctiles/ auditivas: optimizar los niveles de atención sobre el material visual, táctil o auditivo, ejercitar la percepción mediante estímulos visuales y auditivos, trabajar el reconocimiento de los sonidos, maximizar las capacidades lingüísticas. Las tareas consisten

en que reconozca táctilmente objetos que meteremos previamente en un saco, que la persona vaya escuchando una serie de sonidos y vaya reconociendo y explicando lo que ha oído, reconocer y denominar las diferentes partes del cuerpo, bien en sí mismo o en otra persona.

Praxias: optimizar la motricidad fina como requisito previo para la motricidad con intencionalidad, favorecer la producción de actos motores voluntarios, mantener la mecánica de escritura como escritura de las praxias-gráficas, favorecer las habilidades visio-constructivas. Las actividades consisten en que la persona siga los pasos necesarios que propone el/la animador/a, para realizar una acción determinada, como puede ser mandar una carta, encender una vela, fregar la losa, construir una torre de legos, ... También que la persona realice mediante mímicas acciones solicitadas por el/la animador/a.

Gimnasia/ Psicomotricidad: retrasar el deterioro físico y psíquico, búsqueda de motivación y de colaboración del usuario, conseguir el mayor grado de independencia en las actividades cotidianas, ... La duración aproximada para los ejercicios es de unos 30 minutos. Los ejercicios realizados incluyen: calentamiento, flexibilidad, acondicionamiento muscular (fuerza), ejercicios aeróbicos, ejercicios de coordinación y finalmente relajación.

Manualidades: estas actividades se orientan a estimular las capacidades sensoriales, mentales y motrices a través del apoyo de las técnicas artísticas. Se realizan las manualidades adaptadas a las necesidades de cada usuario, ya que todos no tienen el mismo grado de deterioro

cognitivo. Las actividades desarrolladas han ido en función de cada período de tiempo del año coincidiendo con carnavales, días del padre y la madre, navidades, las estaciones de tiempo (primavera, verano, otoño e invierno), ...

Actividades Lúdicas: juegos de mesa como pueden ser: bingo, dominó, puzzles, juegos de memoria, aprendizaje, ... Por otro lado, juegos en grupo como puede ser los bolos, juego de canastas, activando de esta manera la coordinación y la atención. También podemos incluir en este grupo las fiestas y celebraciones que favorecen la actividad relacional entre los residentes.

Videos y Música: VIDEOS: dentro de este punto incluimos las películas, vídeos, programas de TV, documentales, para posteriormente trabajar sobre lo que hemos visto, creando un debate y así ejercitar la memoria. MÚSICA: con esta actividad se pretende facilitar la comunicación, estimular la actividad cognitiva y física y mejorar las posibilidades relacionales. También nos sirve para la relajación, la estimulación, identificación con la música y restauración del lenguaje.

Salidas y Excursiones: no cabe duda de que las excursiones es una buena actividad para que las personas mayores institucionalizadas mantengan las relaciones sociales intercambiando experiencias, historia, satisfacer deseos y la motivación, trabajando la autonomía a la vez que les acercamos a otro entorno.

De manera concreta, las actividades desarrolladas por el área de animación durante este año se concentran en el siguiente cronograma:

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES - AÑO 2024	
MESES	ACTIVIDADES
ENERO	- Actividades de estimulación cognitiva: juegos de memoria, juegos de mesa, sopas de letras, cálculo matemático, juegos manipulativos, dibujo y pintura, manualidades, cantar. - Gimnasia grupal adaptada. - Bingo: todos los jueves por la tarde, con el director. - Meriendas especiales: todos los miércoles, en la terraza de la Fase II. - Actuaciones musicales por parte de grupos/rondallas, con motivo de la Navidad. - Celebración del día de Reyes.
FEBRERO	- Actividades de estimulación cognitiva: juegos de memoria, juegos de mesa, sopas de letras, cálculo matemático, juegos manipulativos, dibujo y pintura, manualidades (decoración de Carnaval), cantar. - Gimnasia grupal adaptada. - Bingo: todos los jueves por la tarde, con el director. - Meriendas especiales: todos los miércoles, en la terraza de la Fase II.
MARZO	- Actividades de estimulación cognitiva: juegos de memoria, juegos de mesa, sopas de letras, cálculo matemático, juegos manipulativos, dibujo y pintura, manualidades (decoración de primavera), cantar. - Gimnasia grupal adaptada. - Meriendas especiales: todos los miércoles, en la terraza de la Fase II. - Bingo: todos los jueves por la tarde, con el director.
ABRIL	- Actividades de estimulación cognitiva: juegos de memoria, juegos de mesa, sopas de letras, cálculo matemático, juegos manipulativos, dibujo y pintura, manualidades (se realiza la cruz para el mes de mayo), cantar. - Gimnasia grupal. - Meriendas especiales: todos los miércoles, en la terraza de la Fase II. - Bingo: todos los jueves por la tarde, con el director.
MAYO	- Actividades de estimulación cognitiva: juegos de memoria, juegos de mesa, sopas de letras, cálculo matemático, juegos manipulativos, dibujo y pintura, manualidades, ... - Gimnasia grupal. - Exposición de la Cruz realizada. - Paseos terapéuticos en los jardines y en el exterior del centro. - Meriendas especiales: todos los miércoles, en la terraza de la Fase II. - Taller de relajación. - Bingo: todos los jueves por la tarde, con el director. - Actividad de manualidades por el día de Canarias: viene un grupo de

	voluntarios de jubilados de la Caixa y realizan un mural.
JUNIO	- Gimnasia grupal. - Actividades de estimulación cognitiva. - Elaboración de la primera "Alfombra" con motivo del día de Corpus, en cada una de las fases del centro: fase I, fase II y fase III. - Taller de autocuidado. - Taller de ritmo y percusión. - Manualidades: elaboración de llaveros y elaboración de un calendario de pared. - Taller de costura. - Concurso de refranes, adivinanzas y preguntas. - Le damos la bienvenida al verano.
JULIO	- Gimnasia grupal. - Taller de jardinería/huerto: preparación, lijado y barnizado de jardineras de madera y siembra de productos: aromáticas, lechugas, coles, bubangos, ... - Manualidades: elaboración de collares y pulseras, elaboración de flores con cartones de huevos - Taller de costura. - Taller de autocuidado. - Se preparan los carteles para las próximas "Olimpiadas de verano". - Dinámica con refranes y adivinanzas. - El día 05/07, un grupo de voluntarios de Cáritas realiza dinámicas de juego, ocio y tiempo libre. - El día 12/07 se realiza excursión a la Basílica de Candelaria con posterior almuerzo en restaurante. - Los días 19/07 y 26/07, dos grupos de residentes hacen visita al Museo de la Sierva de Dios, en El Sauzal.
AGOSTO	- Gimnasia grupal. - Se preparan los carteles para las próximas "Olimpiadas de verano". - El día 06/08 se celebran las "Olimpiadas de verano" y se entregan los premios el día 08/08. - Taller de costura. - Taller de autocuidado. - Concurso de refranes. - Huerto: cuidado y riego de los productos plantados. - Taller de musicoterapia. - El día 20/08 hubo una actuación musical para amenizar la tarde. - Manualidades: elaboración de pulseras.
SEPTIEMBRE	- Gimnasia grupal. - Huerto: cuidado y riego de los productos plantados. - Actividades manuales: se pintan dibujos con diferentes técnicas (acuarelas, creyones, ...)

	- Los días 17, 24 y 30, se realiza terapia con animales (perros), a través de la Asociación Terapican, subvencionadas por el Gobierno de Canarias, dentro de su programa "Compartiendo vida".
OCTUBRE	- Gimnasia grupal. - Huerto: cuidado y riego de los productos plantados. - Actividades de estimulación cognitiva (fichas, bingo, ejercicios, ...) - Actividades manuales: se trabaja el otoño. - Actividades de ocio y tiempo libre: bingo, dominó, ... - Concurso de refranes y adivinanzas. - Taller de costura. - Taller de autocuidado. - Manualidades: se elaboran pulseras.
NOVIEMBRE	- Gimnasia grupal. - Taller de musicoterapia. - Huerto: cuidado y riego de los productos plantados. - Taller de costura. - Taller de autocuidado. - Manualidades: elaboración de los cacharros para el día de San Andrés. - Manualidades: elaboración de complementos de navidad (corbatas, grafas) - Manualidades: elaboración de búhos con rollos de papel higiénico. - El día 15 se celebra el 99 cumpleaños de la residente más longeva del centro. - El día 25 se realiza un intercambio entre el centro de Icod y El Sauzal, viene un grupo de residentes de Icod a pasar el día y otro grupo de residentes del centro van al centro de Icod a pasar el día. - El día 29 se celebra el día de San Andrés; vienen alumnos del Colegio Samoga, de El Sauzal y en conjunto con los residentes, corren el cacharro en la calle. - Se comienza a montar la decoración de Navidad.
DICIEMBRE	- Gimnasia grupal. - Decoración de Navidad. - Huerto: cuidado y riego de los productos plantados. - Juegos de mesa. - Taller de postales de Navidad. - Taller de cocina: elaboración de galletas navideñas. - Visita de alumnos de distintos colegios para cantar villancicos y hacer actividades con los residentes: Colegio Samoga (El Sauzal), CEIP Ravelo (El Sauzal), Colegio Inocencio Sosa Hernández (La Orotava). - A lo largo del mes, se producen distintas actuaciones musicales con motivo de la Navidad: Mari Rancheras, grupo Ayadirma de Baute. - El día 26 se celebra la tradicional misa con los familiares, cantada por el Coro Pedro Álvarez. - El día 27 se realiza salida al Cabildo de Tenerife para visitar el "Portal de Navidad" que realizan todos los años.

ACTIVIDADES EN IMÁGENES

MEMORIA 2024

En las siguientes imágenes se muestra un pequeño ejemplo de las actividades realizadas a lo largo del año:

DÍA DE CANARIAS



CORPUS CHRISTI



TALLER DE
JARDINERÍA



ESTIMULACIÓN
COGNITIVA: BINGO



TERAPIA CANINA



ACTIVIDADES DE
NAVIDAD



8.5 PROGRAMA ESPECÍFICO DE PREVENCIÓN DE LAS SITUACIONES DE DEPENDENCIA:

Es un programa centrado en el desarrollo de actividades de apoyo en ABVD fomentando la realización de las mismas por parte de los residentes que puedan hacerlo, estimulando la autonomía general de la persona y previniendo la dependencia.

El objetivo principal es prevenir situaciones que puedan desencadenar situaciones futuras de dependencia. De manera específica:

- Valoración geriátrica integral inicial y sucesiva para captar e inducir en el programa los grupos de riesgo.
- Crear un dispositivo de apoyo a los trabajadores.
- Ofrecer ayuda a la persona en situación de dependencia en la medida que lo necesite, pero dejándola hacer aquello que pueda realizar por sí misma.
- Atender la necesidad de ayudas técnicas para la movilidad, las actividades de autocuidado: higiene, comer, beber, lavarse, vestirse, cuidado de las partes del cuerpo, continencia..., así como las actividades de movilidad: andar y cambiar de postura.

La población destinataria serán todos los residentes que tengan riesgo de presentar situación de dependencia.

Dentro de este programa de prevención de las situaciones de dependencia, se incluyen una serie de medidas, que son valoradas y revisadas por los profesionales que a cada caso corresponda su responsabilidad. Estas medidas han sido:

- Prevención de caídas. (aplicar protocolo correspondiente del centro)
- Detección de la demencia, estando alerta a la aparición de los primeros síntomas.
- Prevención de la malnutrición del mayor.
- Detección precoz de las alteraciones sensoriales: visuales, auditivas y olfativas.
- Prevención de la incontinencia urinaria y alteraciones del ritmo intestinal (aplicar los correspondientes protocolos del centro).
- Prevención de la depresión debida a aspectos relacionados con la pérdida de autoestima, de sentimientos de soledad, de inutilidad y de ser un estorbo, etc.

Para ello, se realiza una valoración geriátrica e integral al ingreso en el centro y otra cada 6 meses. Además, por el equipo interdisciplinar se elabora el PAI del residente que se revisa cada 6 meses también. Todo ello con el fin de seleccionar los posibles residentes con riesgo de situación de dependencia. La valoración que se realiza incluye:

- Valoración Física: (estado del organismo, déficit), anamnesis, exploración física, detección de factores de riesgo.

- Valoración Funcional: grado de independencia o dependencia en ABVD (INDICE DE Katz) e AIVD (Escala de Lawton y Brody).
- Valoración Mental: test Pfeiffer (solo cuando sea necesario), Test Depresión Yesavage.

Para que el profesional pueda valorar el estado de dependencia de los residentes y, con ello, ejercer una actuación de apoyo u otra, es de vital importancia atender a los indicadores de la pérdida de autonomía, destacándose fundamentalmente los siguientes:

- Fallos en las funciones cognitivas superiores: atención, memoria, orientación, pensamiento y lenguaje.
- Alimentación desordenada.
- Caídas frecuentes y problemas de equilibrio.
- Achaques reiterados en la salud y otros fallos a nivel orgánico.
- Falta de motivación y pérdida de interés por aficiones, fechas importantes, personas cercanas, etc.
- Comportamientos poco adaptativos, irracionales o fuera de contexto (enfados, aburrimiento excesivo, abatimiento repentino, ansiedad injustificada, etc.).
- Dificultades en la movilidad (levantarse, acostarse, andar, sentarse, ...)
- Dificultades en el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria, con especial atención a las de autocuidado (higiene y aseo, vestido, continencia, comida...).

Se aprovecharán las reuniones de los PAI cada 6 meses previa revaloración de los residentes, para detectar posibles situaciones de dependencia.

Los profesionales encargados en mayor medida del desarrollo y la aplicación del programa de prevención de las dependencias, son principalmente los sanitarios, esto es, los médicos, enfermeros y auxiliares, quienes ejercen el trabajo de la atención a las necesidades básicas (higiene, alimentación, continencia, ...). Sin embargo, también será muy importante la participación de otros profesionales como el fisioterapeuta, para prevenir, mejorar y mantener las condiciones físicas adecuadas por más tiempo. La trabajadora social y la animadora sociocultural ejercerán también un papel importante en la prevención, procurando una estimulación a las capacidades cognitivas de los residentes, fomentando los procesos de participación e integración en las actividades del centro y evitando el aislamiento social.

8.6 PROGRAMA ESPECÍFICO DE CUIDADOS DE ATENCIÓN EN LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA (ABVD)

El presente programa se plantea con la finalidad de cubrir las necesidades de atención y cuidados que presentan las personas mayores dependientes en relación con la realización de las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) y que ellos no pueden realizar por sí

mismos. Son las actividades mínimas que debe realizar una persona para vivir independientemente en su domicilio y que se relacionan con el autocuidado como el aseo personal, vestirse, comer, uso del retrete, desplazarse y control de esfínteres.

Así, se plantea este programa como uno de los principales en la atención del residente, procurando que dichas necesidades se encuentren cubiertas, aún cuando ellos mismos no puedan hacerlo.

Los objetivos planteados son:

- Que las necesidades elementales estén cubiertas: cuidado personal, movilidad esencial, reconocer personas y objetos, orientarse entender y ejecutar órdenes o tareas sencillas.
- Que los trabajadores sean capaces de reconocer y valorar la forma más adecuada de ejecutar el acompañamiento del usuario en las ABVD, cumpliendo las indicaciones del profesional responsable.
- Conocer las características e intereses de cada residente para la realización de actividades y dar una respuesta individualizada.
- Descubrir los aspectos más estimulantes para cada residente para que tenga una actitud activa y participativa
- Trabajar las actitudes positivas de la persona usuaria y animarle para lograr que tome parte como protagonista activo en el desempeño de las ABVD.

Las actividades básicas atendidas son principalmente: aseo, vestirse, comer, ir y usar el baño, control de esfínteres y caminar.

Para conocer las actividades en las que cada residente requiere atención y cuidado, se realiza una valoración geriátrica integral al ingreso en el centro y una cada 6 meses junto a la revisión del PAI para seleccionar los posibles residentes con riesgo de situación de dependencia. Incluye valoración:

- Física: (estado del organismo, déficit), anamnesis, exploración física, detección de factores de riesgo.
- Funcional: grado de independencia en ABVD (INDICE DE Katz) e AIVD (Escala de Lawton y Brody). (Índice de Barthel)
- Mental: Test Pfeiffer (solo cuando sea necesario), Test Depresión Yesavage.

Los profesionales encargados en mayor medida del desarrollo y la aplicación del programa de cuidados de atención en la realización de las ABVD serán principalmente los sanitarios, esto es, médico, enfermeros, y auxiliares, quienes ejercen el trabajo de la atención a las necesidades básicas (higiene, alimentación, continencia...). Sin embargo, también será importante la participación de otros profesionales como el fisioterapeuta, sobre todo a la hora de reforzar y ayudar en la actividad básica de caminar, apoyando el mantenimiento de sus capacidades físicas el mayor tiempo posible.

Los recursos para la valoración funcional de los residentes son principalmente:

- Escala de Lauton y Brody cuando todavía conserven las AIVD (actividades instrumentales de la vida diaria). Uso del teléfono, compras, preparación de comidas, cuidados de la casa, lavado de ropa, uso del transporte, responsabilidad sobre su medicación y manejo de asuntos económicos.
- El Índice de Barthel valora las ABVD: comer lavarse, vestirse, arreglarse, continencia fecal, continencia urinaria, uso del retrete, trasladarse, deambular, subir y bajar escaleras)
- El Índice de Katz valora el baño, vestido, uso del WC, movilidad, continencia de esfínteres y alimentación.

8.7 PROGRAMA ESPECÍFICO DE PROMOCIÓN, MANTENIMIENTO Y RECUPERACIÓN DE LA AUTONOMÍA FUNCIONAL:

Este programa se basa en todas las acciones y actividades que se realizan en la institución para promover, mantener y recuperar en la medida de lo posible la autonomía personal de los usuarios que participen del mismo.

Se basa principalmente en las actividades relacionadas con tratamiento de fisioterapia, que incluyen: cinesiterapia (terapia del movimiento), electroterapia, magnetoterapia, termoterapia (aplicación de calor), crioterapia (terapia utilizando el frío), hidroterapia (terapia

utilizando el agua), facilitación y corrección de la marcha, trabajo de equilibrio y coordinación.

Los objetivos principales del programa son:

- Promover y mantener las capacidades físicas y funcionales de los residentes.
- Evitar o disminuir las secuelas o déficit derivados de lesiones o enfermedades propias del tipo de usuarios de la institución.
- Mantener o mejorar la capacidad para la realización de las actividades básicas de la vida diaria.

Los objetivos secundarios son:

- Facilitar la puesta en pie y la marcha lo más autónoma posible.
- Aumentar o recuperar la movilidad y fuerza muscular general normal para la realización de las ABVD.
- Promover hábitos saludables de actividad física en los usuarios para facilitar un envejecimiento activo.
- Recuperar determinadas funciones perdidas por patologías propias de la edad y de las circunstancias de los usuarios.
- Disminuir o mitigar dolores provocados por las patologías que padecen los residentes.

El programa está destinado a todos los usuarios residentes en la institución y que previamente son valorados por el equipo multidisciplinar (dirección, departamento médico, enfermería, fisioterapia, etc.) que realizan las valoraciones oportunas y deciden si son candidatos a realizar el tratamiento de fisioterapia.

En nuestra institución participan de este programa alrededor de 50-55 usuarios al mes de un total de 110-115 residentes que han formado parte de la misma a diciembre de 2024.

El programa es llevado a cabo por el fisioterapeuta del centro, el cual programa, planifica y realiza todas las actividades de las cuales tiene competencia.

Las actividades que se desarrollan en el programa ya están incluidas y explicadas en el programa general de rehabilitación y fisioterapia.

El programa se desarrolla durante cinco días a la semana, de lunes a viernes. Es de tipo individualizado, aunque en la sala de fisioterapia pueden coincidir al mismo tiempo varios usuarios realizando su actividad. La duración de las sesiones suele ser de entre 35-50 minutos por usuario. Las sesiones se dividen por días dependiendo de las lesiones y secuelas que padezcan los usuarios. Ha habido personas usuarias que han recibido 2 sesiones a la semana, otras 3 y otras 5.

Los recursos materiales de los que dispone la institución son:

- Sala de fisioterapia, que incluye: escaleras, rampas, bicicletas, pedaleadores, mesa de mano, autoasistidos, rueda de hombro, camillas de tratamiento y exploración, ultrasonidos, aparato de electroterapia, lámparas de infrarrojos, aparato de magnetoterapia, TENS, ENS, paralelas, espalderas, nevera para material de terapia de frío, espejos, sillón de masaje, pesos,

lastres, caldera de hot-packs, mantas eléctricas, masajeadores vibradores, ordenador, impresora etc.

- Salones comunes, jardines, etc, donde realizar actividades al aire libre.

Con los usuarios que realizan el programa, se realiza el PAI (plan de atención individualizada), al ingreso del residente (dentro del primer mes) haciendo revisiones del tratamiento y objetivos cada 6 meses. También se usan valoraciones para evaluar la marcha y el equilibrio (Tinetti) con un intervalo también de 6 meses.

8.8 PROGRAMA ESPECÍFICO DE HABILITACIÓN Y TERAPIA OCUPACIONAL:

El programa consiste en una serie de actividades tanto individuales como grupales, en las que se realizan estimulación física, psíquica, de las relaciones sociales y se estimula al usuario a intentar aumentar su autonomía personal.

El programa se divide en:

- Taller de gimnasia y deporte adaptado grupal.
- Taller de integración social y terapia ocupacional.

Objetivos generales:

- Promocionar la autonomía de la persona mayor dependiente, valorando sus capacidades y ofreciéndole mecanismos de apoyo para su vida diaria.
- Recuperar y/o mantener aquellas capacidades que hacen que la persona mayor pueda tener un estado de bienestar físico, psíquico y social, que permitan su autonomía personal.
- Crear hábitos saludables, sobre todo de actividad física programada, para que los usuarios puedan realizar algunas de estas actividades de forma individualizada en cualquier momento del día.

Objetivos específicos:

- Reducir el déficit físico, intelectual, sensorial y social de la persona mayor institucionalizada.
- Estimular al mayor para fomentar al máximo la autonomía personal, utilizando las capacidades residuales existentes y potenciando el desarrollo de nuevas capacidades.
- Integrar socialmente a la persona, reemplazando el concepto de dependencia por el de actividad y participación en el medio social en que se desenvuelve dicha persona.
- Facilitar la adquisición de habilidades de adaptación, potenciar la autoestima, la capacidad de autodirección, el máximo grado de autonomía personal y promover el reconocimiento individual.

- Facilitar la implicación de la familia en todo el proceso de intervención, promover la cooperación, alentar la participación activa y apoyar el bienestar.

El programa está dirigido a los usuarios cuyas capacidades físicas, psíquicas y sociales estén disminuidas o exista déficit de las mismas, así como a aquellos usuarios que mantengan sus capacidades en un estado normal y que sean capaces de potenciarlas y/o mejorarlas.

No llevarán a cabo este programa aquellos usuarios cuyas condiciones físicas y/o psíquicas no permitan la realización de las actividades programadas en él.

Las actividades realizadas se enmarcan dentro de los dos talleres que forman este programa, siendo las siguientes:

- **TALLER DE GIMNASIA Y DEPORTE ADAPTADO GRUPAL:** esta actividad es de tipo grupal. Se realiza en tres grupos. La participación es de, aproximadamente, un 60% de los usuarios del centro. Se desarrolla dos días a la semana, los lunes y los viernes y la duración de cada sesión es de unos 50 minutos. Las sesiones constan de actividades físicas, de estimulación psíquica, musicales y deportivas, casi siempre combinadas entre sí.
- Actividades físicas. Ejercicios donde se intenta movilizar todas las partes del cuerpo (cabeza y cuello, miembros superiores, miembros inferiores y tronco)

- Actividades de estimulación psíquica. Se han realizado ejercicios de memoria, de reconocimiento de las partes del cuerpo, de vestimenta, de coordinación, respiratorios, etc.
- Actividades musicales. Durante toda la sesión se usa la música como vehículo de estimulación. Se realizan ejercicios de percusión, de ritmo (con palmas, con globos, botellas rellenas de garbanzos, lentejas, etc.), se realizan actividades coreografiadas y de coordinación con la música.
- Actividades lúdico-deportivas. Se incluyen en las sesiones determinadas actividades de carácter deportivo tales como lanzamiento dentro de un cesto de pelotas de diferentes formas y textura y a diferentes distancias, lanzamientos de pelota entre los usuarios, golpear a un globo con una botella de plástico pequeña como si de una raqueta de tenis se tratara, etc.

El programa es realizado por el fisioterapeuta y la animadora social. Se utilizan para el mismo los siguientes materiales:

- Aparato de música.
- Pendrive con música de diferentes épocas, estilos, etc.
- Pelotas de diferentes tamaños y texturas.
- Palos de madera y picas de plástico.
- Botellas de plástico de ½ litro rellenas con diferentes materiales (arena, garbanzos, lentejas, pasta, etc.). Se usarán tanto en las actividades físicas como en las musicales.

- Globos de diferentes colores y numerados. Se usarán para casi todas las actividades.
- Carrito con cesta y ruedas. Se usará para transportar el material y como canasta en las actividades deportivas.
- *TALLER DE ANIMACIÓN SOCIAL Y TERAPIA OCUPACIONAL:* esta actividad se realiza de forma grupal, aunque cada usuario trabaja la mayoría de las veces de forma individualizada. Se realiza 5 veces en semana, de lunes a viernes, y tiene 3 horas de duración. Los grupos están formados entre 10-15 usuarios, dependiendo de la capacidad de las salas de terapia ocupacional y animación social. Se realizan las siguientes actividades:
 - Actividades de pintura y dibujo.
 - Actividades de memoria y razonamiento (realización de puzles, juegos de preguntas y respuestas, reconocimiento de canciones, escritura, etc.)
 - Actividades de juegos y pasatiempos (juegos de cartas, parchís, ajedrez, damas, bingo, sopas de letras, crucigramas, etc.)
 - Actividades relacionadas con ABVD (coser, enhebrar y atar cordones, usar calzador, enroscar y desenroscar una bombilla, etc.).

Aparte de estas actividades que se han desarrollado durante el tiempo que comprende esta memoria, también se han realizado diferentes actividades relacionadas con fechas específicas como,

Carnavales, Semana Santa, el día de la Cruz, Navidad, etc. Además, se realizan determinadas actividades fuera de la institución como visitas, salidas, etc. En esta ocasión, las salidas realizadas a lo largo del año han sido: visitas por distintas zonas del pueblo, visita al museo de la Sierva de Dios (El Sauzal), visita a la Basílica de Candelaria y salida al Cabildo de Tenerife para visitar el Portal de Navidad.

Este taller es realizado por la Animadora Social.

Los recursos materiales utilizados son:

- Material de pintura, dibujo y manualidades (lápices, colores, tijeras, pegamentos, folios, pinceles, etc.)
- Juegos de memoria diversos (puzles, memorys, juegos de lógica, etc.).
- Ajedrez, parchís, bingo, cartas de tamaño extra, 4 en raya, bolos, dominó, etc.
- Kit de actividades básicas de vida diaria (enhebrar cordones, abrochar y desabrochar botones, enroscar y desenroscar bombillas, etc.).
- Calzadores.

8.9 PROGRAMA ESPECÍFICO DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA:

Su objetivo principal es la mejora y recuperación del funcionamiento cognitivo en general (memoria, lenguaje, atención, concentración, razonamiento abstracto, praxias, ...).

Se centra, por tanto, en la estimulación y el mantenimiento de las capacidades cognitivas existentes con el fin de disminuir la dependencia de la persona.

De manera específica el programa se plantea los siguientes objetivos:

- Estimular vías neurológicas poco activas y modos de funcionamiento que compensen el deterioro intelectual, se trata de rehabilitar en la medida de lo posible, o bien preservar/retardar el deterioro.
- Estimular la comunicación e interacción.
- Fomentar la participación de la persona mayor en diversas actividades, reforzando continuamente su participación.
- Favorecer la interacción entre las personas que comparten un espacio (habitación, comedor...).
- Incidir en la orientación tanto espacio- temporal como personal.
- Potenciar el sentido de responsabilidad, la sensación de control y la capacidad de decisión.
- Aumentar el nivel de satisfacción con la situación personal.

- Conseguir una mejora de las conductas sociales y personales, con frecuencia desintegradas en casos de demencias.
- Eliminar o reducir los episodios de confusión y otros problemas de conducta como la inactividad o la incomunicación.
- Contribuir a retardar en lo posible el deterioro de ciertas capacidades funcionales.

A la hora de llevar a cabo este programa, por los profesionales encargados de ello, se ha tenido en cuenta una serie de estrategias o aspectos importantes para que la intervención dé el resultado deseado y cumpla con los objetivos pautados. Así, las estrategias planteadas han sido las siguientes:

- Supervisión activa y constante de la persona. Realizar los ejercicios conjuntamente. No prestar ayuda si no la necesita, aumentando la asistencia en caso de que presente dificultades para la resolución de alguno de los ejercicios.
- Evitar que la persona se angustie o frustre. No es necesario que realice todos los ejercicios, puede pasar a otro que sepa hacer o disminuir el grado de dificultad. Si no sabe responder adecuadamente, hay que ofrecerle ayudas para encontrar la respuesta. Si es necesario se le da la respuesta y se le pide que la repita. Hay que reforzar las respuestas apropiadas, apreciar sus esfuerzos y ayudar a disminuir la frustración que puede sentir ante la incapacidad para responder.

- Minimizar la aparición de fatiga evitando los niveles no apropiados de estimulación. No es necesario completar todo el ejercicio, puede hacerse solo una parte. Es importante adaptarse al ritmo individual para la realización de cada uno, no hay prisa.
- Facilitar un entorno tranquilo para la realización de los ejercicios. Es importante evitar todo lo que pueda distraer su atención o dificultar su concentración. También es importante mantener una iluminación y temperatura agradables.
- Procurar controlar el medio, atender el ritmo individual de cada persona. Estructurar la sesión con flexibilidad. Dar las consignas con claridad y brevedad, asegurando que la información es entendida. Es recomendable mantener una actitud comunicativa y amigable, estimulando la autoconfianza y dignidad de los participantes.

Para elegir el tipo de tarea o actividad a desempeñar, para el desarrollo de la estimulación cognitiva, ha sido necesario, además de lo anterior, tener en cuenta que estas tareas sean:

- Lúdicas
- Variadas
- Motivadoras (siempre planteando una meta u objetivo, aunque sin fomentar la competitividad)
- De fácil realización y adecuadas a las capacidades individuales y grupales: estimular el logro y proporcionar el consiguiente reforzamiento positivo.

- Eliminar la posible ansiedad.

El profesional encargado, en mayor medida, del desarrollo y la aplicación del programa de estimulación cognitiva ha sido principalmente la animadora sociocultural, quien ejerce fundamentalmente las funciones de estimulación y/o rehabilitación de las capacidades cognitivas, mentales y/o sensoriales de las personas mayores residentes en el centro. Sin embargo, también ha sido muy importante la participación de otros profesionales como la trabajadora social o enfermeros, sobre todo a la hora de fomentar la participación activa de los residentes en las actividades que se plantean, así como a la hora de coordinar junto con la animadora el tipo de actividad que conviene llevar o no con cada uno de los residentes.

8.10 PROGRAMA ESPECÍFICO DE ASESORAMIENTO Y ORIENTACIÓN:

El programa de asesoramiento y orientación plantea, como objetivo general, ofrecer información, asesoramiento y acompañamiento tanto a residentes como a sus familias, en la atención a sus necesidades. Ofrece una referencia directa entre su nueva situación de convivencia y su situación personal, procurando dar la mayor información posible sobre aquellas situaciones que son de interés para ellos.

La actividad dentro de este programa se centra principalmente en:

- Información al residente y su familia del nuevo espacio de residencia, como nuevo ámbito de relacionarse.
- Información sobre los servicios y prestaciones a los que pueda tener derecho y los que puede recibir en el centro o bien fuera de éste.
- Información y asesoramiento acerca de su problemática particular y la necesidad de ser atendido en otro ámbito distinto al familiar.
- El estudio, evaluación y diagnóstico de las demandas recibidas, tramitación y gestión de las mismas, así como su derivación de cara a otros servicios y/o administraciones cuando la situación así lo requiera.

Fundamentalmente ha sido la trabajadora social la encargada del desarrollo y la aplicación del programa de asesoramiento y orientación, siendo ésta quien se encarga, en mayor medida, de los trámites y gestiones en función de los derechos, servicios y/o prestaciones de los que puedan ser beneficiarios los residentes. No obstante, también ha sido muy importante la participación de otros profesionales como médicos, enfermeros o animadoras, que orientan y contribuyen en la búsqueda de propuestas tendentes a mantener debidamente informados y asesorados a los residentes.

8.11 PROGRAMA ESPECÍFICO DE ACOMPAÑAMIENTO ACTIVO:

El programa de acompañamiento activo, se plantea con el objetivo principal de ofrecer un apoyo continuo en todas las actividades que realiza el mayor en el Centro, tanto en sus actividades básicas como en otras.

La actividad dentro de este programa se centra en el acompañamiento diario de todas las actividades básicas de los residentes, siendo así una fuente de ayuda y apoyo para los mismos.

Antes de actuar, debemos tener en cuenta diferentes aspectos de la persona como, por ejemplo, qué le pasa y cómo se encuentra en la actualidad, los rasgos de su personalidad y cómo ha sido su forma y calidad de vida antes de ingresar en el centro. Todo ello nos ayuda a valorar sus necesidades y a diseñar un plan de acompañamiento personal y ajustado con la finalidad de que alcance el mayor grado de autonomía posible.

Los profesionales que realizan la actividad de acompañamiento se centran, fundamentalmente, en aquellos residentes que por sus circunstancias personales y/o sociales así lo requieren.

Acompañar a las personas de la institución se traduce en mantener una relación de ayuda y de confianza construida mediante el contacto, la cercanía, la presencia cotidiana y el compromiso adquirido

por ambas partes (profesional-usuario). La tarea de acompañamiento engloba, así:

- Tiempo compartido.
- Compromiso, cuidado y paciencia.
- Comunicación afectiva, escucha y buen humor.
- Cercanía: persona accesible que no crea dependencia personal.
- Respeto: crea confianza e igualdad en el trato.
- Buen modelo: ejemplo de esfuerzo por seguir aprendiendo.
- Capacidad de negociación, realista y flexible.

Caminar junto a personas que se encuentran en situación de dependencia nos lleva a conectar con realidades tan duras como la muerte, la pérdida progresiva de funciones o el deterioro intelectual. En el contacto cotidiano también nosotros recorreremos un camino al tiempo que acompañamos a la persona a enfrentarse a su limitación personal. Se trata de estar al lado del residente, ni delante ni detrás.

El desarrollo de este programa corresponde a todo el equipo multidisciplinar que compone el centro, teniendo especial importancia la actuación de los/as auxiliares de geriatría, la trabajadora social y la animadora sociocultural. Además, es también parte activa importante en el desarrollo de este programa la participación de la comunidad religiosa, ofreciendo un acompañamiento y apoyo moral y espiritual.

8.12 PROGRAMA ESPECÍFICO DE PARTICIPACIÓN E INTEGRACIÓN COMUNITARIA

El Programa de Participación e Intervención Comunitaria, recoge todas aquellas actuaciones encaminadas a la promoción de las relaciones entre el Centro y la Comunidad, con el objetivo de lograr la plena integración del residente en su medio social de residencia.

La actividad, dentro de este programa de intervención, se centra básicamente en las siguientes:

- Informar a los residentes de las actividades que se organizan en el municipio y que son externas al centro, para fomentar la integración de los mismos en la vida comunitaria.
- Participación en las actividades que organiza la concejalía del Área de Mayores del Ayuntamiento de El Sauzal, incluyendo así a los propios mayores del centro.
- Organización de actividades en el Centro para personas externas del mismo, para así lograr la apertura del recurso a la comunidad.

Los profesionales implicados en la puesta en práctica de este programa de intervención han sido, principalmente, la animadora sociocultural, la trabajadora social y el fisioterapeuta, quienes, de una manera u otra, se encargan de la organización y desarrollo de aquellas actividades de tipo participativo a nivel grupal y social. Ha sido de vital importancia que éstos valoren, determinen y elijan el tipo de actividad que se adecúe a las características y necesidades de los residentes, pero

también ha sido especialmente importante que los propios residentes participen en la valoración y elección de dichas actividades, como miembros activos y con decisión de pleno derecho.

8.13 PROGRAMA ESPECÍFICO DE RECURSOS HUMANOS

El programa de Recursos Humanos se centra principalmente en la elección y organización del personal adecuado al puesto de trabajo a ocupar, así como a la formación específica según perfil del mismo, con el objetivo de llevar a cabo una adecuada atención integral del residente y sus necesidades.

Para ello, el profesional encargado de este programa ha centrado su actividad principalmente en dos áreas de intervención:

- Elaboración de los turnos de trabajo: para ello, selecciona previamente al personal que cumpla con los requisitos exigidos para el perfil profesional necesario para cada actividad/programa, velando en todo momento por la necesidad de atender integralmente al residente. Los turnos se elaboran, según el perfil profesional, cumpliendo con los horarios establecidos por la ley. Actualmente, en el centro, se cuenta con una plantilla de algo más de 90 trabajadores, seleccionados según perfil para cada una de las áreas de trabajo a ocupar.

- Desarrollo del Plan Formativo Anual: con el objetivo de mantener al personal actualizado y cualificado adecuadamente. El Plan Formativo se elabora anualmente y en él se recogen las actividades de formación a realizar por el personal. Durante el año 2024 se realizó un total de tres cursos que fueron:
 - Curso "Una mirada hacia la organización", realizado de forma presencial, a través Lares Andalucía, en el mes de octubre de 2024.
 - Curso "Desfibrilador externo semiautomático (DESA)", realizado por la empresa ATLANTIC EMERGENCY, en el mes de noviembre de 2024.
 - Curso "Emergencias e incendios, realizado por la empresa PREVIS, en el mes de diciembre de 2024.

Además, como actividades principales recogidas en el programa de Recursos Humanos, se realizan las siguientes:

- Anticipar las necesidades del Centro para disponer de las personas adecuadas en tiempo y plazo (Gestión de Plantillas).
- Gestionar los procesos relacionados con la incorporación, mantenimiento y desvinculación del personal.
- Identificar los perfiles (conocimientos, habilidades, rasgos de personalidad, actitudes y valores) que deben tener estas personas, así como determinar cuáles deben ser los sistemas de retribución más competitivos.

- Seleccionar a las personas con los perfiles más adecuados para cubrir las vacantes existentes.
- Facilitar la incorporación e integración del personal.
- Gestionar y elaborar los turnos del personal. Se destaca, en este sentido, que en este año 2024, el modelo de cuadrante ha sufrido una modificación, en beneficio de los trabajadores, el cual, tras varios meses de desarrollo, está resultando efectivo.
- Asegurarse que el personal desempeña sus funciones y lo hace dentro de sus turnos establecidos.
- Desarrollar sus competencias a través de la formación, para que cada vez sean mejores profesionales.
- Incentivar la integración y buenas relaciones humanas entre el personal.
- Recibir quejas, sugerencias y resolver los problemas que puedan surgir con el personal.
- Selección de cursos y propuestas formativas.
- Selección del personal adecuado, según el perfil, para la participación en el curso y/o actividad formativa.
- Evaluación de los cursos y/o actividades formativas impartidas.

Estos últimos años, están siendo algo complejos con respecto al área de personal, pues se producen numerosas bajas laborales, unido a que cada vez es más dificultoso encontrar personal formado y con experiencia en instituciones y, sobre todo, en los meses estivales o festivos, cuando se concentran la mayor parte de las vacaciones.

Los profesionales encargados de desarrollar este programa son la directora de Recursos Humanos, así como el vicedirector del centro. No obstante, se cuenta en todo momento con el respaldo de la Dirección, quien decide, en última instancia, la adecuación o no del personal seleccionado.

8.14 PROGRAMA ESPECÍFICO DE ASISTENCIA Y FORMACIÓN EN TECNOLOGÍA DE APOYO Y ADAPTACIONES QUE CONTRIBUYAN A FACILITAR LAS ABVD.

Este programa se basa en la formación y ayuda al usuario y al personal del centro sobre el uso y manejo de diferentes elementos que contribuirán a facilitar la realización de las ABVD.

El contenido del programa es el siguiente:

- Formación y asistencia sobre el uso de una silla de ruedas convencional.
- Formación y asistencia sobre el uso de una silla de ruedas eléctrica.
- Formación y asistencia sobre el uso de un baño adaptado.
- Formación y asistencia sobre el uso de un andador.
- Formación y asistencia sobre el uso de bastones.
- Formación y asistencia del uso de adaptadores para utensilios cotidianos en las ABVD.

Los objetivos planteados son:

Objetivos generales:

- Instruir al usuario en la utilización de las medidas necesarias para realizar sus actividades cotidianas.
- Instruir al personal que cuida de los usuarios en la correcta utilización de las ayudas y adaptaciones que contribuyan a la realización, por parte del usuario de las ABVD.
- Facilitar la movilidad del usuario.
- Fomentar la autonomía personal en la medida de lo posible.
- Fomentar la seguridad del usuario a la hora de utilizar diferentes aparatos, elementos y objetos relacionados con la realización de las ABVD.
- Mejorar las relaciones interpersonales del usuario.

Objetivos específicos:

- Instruir a los usuarios que así lo necesiten en la utilización correcta de una silla de ruedas convencional.
- Instruir a los usuarios que lo necesiten en la utilización correcta de una silla de ruedas eléctrica.
- Facilitar a los usuarios que puedan hacerlo, la utilización de un baño adaptado.
- Instruir a los usuarios que lo necesiten en la correcta utilización de andador para sus desplazamientos diarios.
- Instruir a los usuarios que lo necesiten en la correcta utilización de bastón/bastones para sus desplazamientos diarios.

- Instruir a los usuarios que lo necesiten en la utilización de adaptaciones para realizar las ABVD (adaptadores para comer, adaptadores para calzarse y/o vestirse, uso de prótesis y /u ortesis, etc.)

El programa está destinado a usuarios de silla de ruedas convencionales, usuarios de silla de ruedas eléctricas, usuarios de andador, usuarios de bastones, usuarios que necesiten adaptaciones para la utilización de elementos relacionados con el comer, el vestir, aseo personal, etc., y finalmente al personal encargado de la asistencia y cuidado de los usuarios anteriores.

Se realiza en sesiones individuales y grupales en las que se desarrollan las diferentes actividades:

- Formación y asistencia sobre el uso de una silla de ruedas convencional. Esta actividad se realiza en sesiones grupales de 2 veces al mes, de 45 minutos de duración y en grupos de 10 usuarios máximo, donde se explican las diferentes partes o elementos de la silla de ruedas y se instruye al paciente en su manejo. Se enseña a quitar y poner reposabrazos y reposapiés, el correcto uso y mantenimiento de los frenos, el manejo de la silla de ruedas hacia delante, hacia atrás, los giros, etc. También se instruye al usuario que pueda realizar las transferencias desde la silla de ruedas, a la cama, sillón, baño, etc.
- Formación y asistencia sobre el uso de una silla de ruedas eléctrica. Esta actividad se realiza en sesiones grupales de 2 veces

al mes, de 1 hora de duración en un grupo máximo de 5-7 usuarios, donde se explican las diferentes partes o elementos de la silla de ruedas eléctrica y se instruye al paciente en su manejo. Se enseña a quitar y poner reposapiés y reposabrazos. Se instruye en la utilización correcta del mando de la silla (uso correcto de la velocidad adecuada para cada ocasión). Se le enseña al paciente el manejo de la silla hacia delante, hacia atrás, los giros, etc. Se insiste en que la silla tenga siempre la carga eléctrica necesaria y se instruye en la medida de lo posible para que el propio usuario cargue su silla.

- Formación y asistencia sobre el uso de un baño adaptado. Esta actividad es formativa y está dirigida a los usuarios que pueden utilizar los baños adaptados (baños geriátricos), así como al personal que los asiste (auxiliares de geriatría). Se realiza de forma grupal. Se realizan varias charlas formativas a este respecto durante el año. Se instruye en el uso correcto de las barras y soportes del baño, la forma correcta de levantarse y sentarse en la taza del w.c., transferencias y cómo poder hacerlas de la silla de ruedas a la taza del w.c, etc.
- Formación y asistencia sobre el uso de un andador. Esta actividad se hace de forma individualizada y como parte del tratamiento de fisioterapia. Normalmente se desarrolla en sesiones de 30/45 minutos. Está dirigida a todos aquellos usuarios que necesiten andador para sus desplazamientos diarios. Se instruye al usuario

en el manejo correcto del andador. Se coloca el andador a la altura adecuada, se le enseña a usarlo a la distancia adecuada al cuerpo mientras camina y en la postura lo más correcta posible. También se insiste en que esté atento al cuidado del andador, para ante cualquier malfuncionamiento del mismo sea detectado, comunicado y arreglado; y ante cualquier fallo que no se pudiera solucionar proceder al cambio del mismo.

- Formación y asistencia sobre el uso de bastones. Esta actividad se hace de forma individualizada y como parte del tratamiento de fisioterapia. Normalmente se desarrolla en sesiones de 30/45 minutos. Está dirigida a todos aquellos usuarios que necesiten bastones para sus desplazamientos diarios. Se enseña e instruye en el manejo correcto de uno o dos bastones, según lo necesite el usuario. Se coloca a la altura adecuada y se insiste en el mantenimiento sobre todo de los tacos de goma (para evitar que estén muy desgastados y puedan provocar caídas). Se enseña al usuario la marcha más adecuada según la patología que presente.
- Formación y asistencia del uso de adaptadores para utensilios cotidianos en las ABVD. Esta actividad está dirigida a aquellos usuarios que necesiten de algún adaptador o aparato que puedan facilitar la realización de ABVD. También está dirigida al personal que lo asista, sobre todo al personal que trabaje con el usuario a la hora de la comida, la higiene y aseo personal y todo lo relacionado con la vestimenta. Se instruye al usuario y al personal

que lo asista en el uso de adaptadores para comer (tenedores, cucharas, cortadores, vasos, etc.), adaptadores para el aseo y la higiene personal (cepillos de dientes, cepillos del pelo, baño adaptado, etc.), adaptadores y elementos para la vestimenta (calzadores, botones y ojales más grandes, uso de velero para zapatos y ropa, etc.). Se realizan charlas formativas grupales para los usuarios y personal cada 3 meses.

Para la realización de este programa es necesario contar con los siguientes recursos:

Recursos materiales:

- Un aula o lugar adecuado para las charlas formativas.
- Sillas de ruedas convencionales y eléctricas.
- Andadores y bastones.
- Baños adaptados
- Adaptadores para las ABVD.

Recursos humanos:

- Fisioterapeuta.
- Personal de comedor.
- Personal auxiliar de geriatría.

8.15 PROGRAMA ESPECÍFICO DE SERVICIO DE TRANSPORTE

El presente programa de servicio atiende a la necesidad de las personas en situación de dependencia de ser transportadas a los distintos sitios y/o recursos que precisen su asistencia como parte de su atención, mediante el uso de un transporte adaptado a sus necesidades y dificultades de movilidad o movilidad reducida.

Los objetivos son:

Objetivos generales.

- Facilitar el traslado de ida y vuelta de personas con movilidad reducida en un ámbito de seguridad y confort.
- Acercar a las personas usuarias a los distintos recursos necesarios para una adecuada atención.

Objetivos específicos:

- Transportar y/o trasladar a aquellas personas que presentan dificultades para la movilidad y carecen de familiares que puedan hacerlo, a las consultas médicas externas que tengan cita y el regreso al centro.
- Transportar y/o trasladar a las personas usuarias a los lugares de actividades de ocio y tiempo libre fuera del centro, organizadas por la animadora y el regreso al centro.

El presente programa se destina a todos los residentes del centro, que por un motivo u otro requieren ser trasladados del centro a otro lugar designado. Muy especialmente se destina a aquellos/as residentes

que por motivos de movilidad reducida requieren ser trasladados en un transporte adaptado.

La programación de este servicio corresponde principalmente al equipo de enfermería que es quien programa las citas médicas externas y, por otro lado, al área de animación que es quien se encarga de programar las distintas actividades de ocio y tiempo libre dentro de su programa de animación. De este modo, el desarrollo de este programa se realiza de la siguiente forma:

- a) Salidas a consultas médicas externas: el área de enfermería prepara cada 15 días una programación de consultas para las dos semanas siguientes, de modo que se recogen en unas tablas por días las distintas consultas a las que tienen que ir los pacientes con indicación del día, la hora, el servicio al que han de acudir y si llevan o no acompañante. Esta programación se da traslado al servicio de transporte, de manera que el chófer ya sabe las consultas a las que tendrá que asistir en los próximos 15 días. Este servicio será exclusivo a aquellos residentes que carecen de familiares.
- b) Salidas a actividades externas de ocio y tiempo libre: el área de animación, como parte del trabajo que realiza dentro de la estimulación de los/as residentes, programa cada cierto tiempo salidas al exterior con pequeños grupos de usuarios que puedan ser trasladados en el furgón adaptado. Para ello, la animadora programa la actividad como mínimo una semana antes de

realizarse y contando siempre que no coincida con consultas médicas externas para que el chófer pueda realizar el servicio, por lo que ha de reunirse previamente con el equipo de enfermería para cuadrar las fechas. Una vez acordada la fecha, la animadora lo comunica al chófer lo antes posible para que pueda organizar su propio trabajo.

Este servicio se desarrolla de lunes a viernes y siempre en horario de mañana de 07:00 h. a 15:00 h. De manera muy excepcional el servicio podrá realizarse fuera de este horario y siempre y cuando sea imposible hacerlo en otro y se requiera con urgencia.

Para el transporte de los/as residentes se cuenta en el centro con un furgón adaptado con rampa para el acceso de sillas de ruedas. Dicho furgón tiene capacidad para transportar a seis personas en asientos y dos sillas de ruedas.

Además, como recursos humanos se cuenta con un chófer/auxiliar de mantenimiento y un técnico de mantenimiento que también realiza la función de chófer en el transporte/traslado de personas usuarias cuando el chófer se encuentra realizando otra actividad o está ausente.

8.16 PROGRAMA ESPECÍFICO DE SERVICIO HOTELERO Y DE MANUTENCIÓN

El presente programa se centra en uno de los servicios más importantes que se prestan en el centro, que es el servicio hotelero y de manutención, comprendiendo éste la disposición del equipamiento necesario para prestar el servicio de alojamiento, así como ofrecer una garantía de que los residentes reciben las comidas necesarias para su subsistencia, atendiendo a las distintas situaciones que presenten los mismos.

De este modo, se define al servicio hotelero como aquel que incluye el equipamiento necesario para garantizar el alojamiento de las personas en situación de dependencia y el servicio de manutención que garantizará el desayuno, el almuerzo, la merienda y la cena, de acuerdo a las necesidades nutricionales de cada una de las personas atendidas.

Los objetivos planteados son los siguientes:

Objetivos generales:

- Garantizar el adecuado alojamiento de las personas usuarias en el centro.
- Ofrecer la manutención necesaria para cubrir las necesidades básicas de los residentes.

Objetivos específicos:

- Disponer de las habitaciones necesarias para cada residente.

- Contar con todos los equipamientos necesarios para la convivencia en el centro: zonas comunes, salones, zonas de reunión, etc.
- Ofrecer los servicios de comida necesarios comprendidos en desayuno, almuerzo, merienda y cena.

El servicio que se desarrolla en este programa se organiza de la siguiente manera:

- El alojamiento:

- La estancia es en una habitación individual o doble, normalizada con cama, mesilla de noche y armario personalizado.
- La asignación a la habitación, se realiza según las características personales de cada residente.
- La persona usuaria puede disponer de objetos personales y de decoración en su habitación, siempre que no sean inadecuados o peligrosos para los ocupantes de la misma.
- La limpieza de las habitaciones y baños se realiza diariamente y cada vez que se precise, garantizando el uso de procedimientos y productos de limpieza que garanticen la seguridad física y biológica.
- La persona usuaria puede tener acceso y hacer uso de las zonas de convivencia, y el disfrute del ocio y tiempo libre en las zonas de la residencia habilitadas al efecto.
- El centro es responsable del cuidado, mantenimiento y reposición de la ropa de cama, comedor y baño. Se elabora un calendario para

la revisión periódica del estado y renovación a su cargo cuando se precise, teniendo en cuenta lo siguiente:

- La ropa de cama: la muda se efectúa siempre que lo requieran las circunstancias y en todo caso dos veces por semana, así como cada vez que se produzca un nuevo ingreso.
 - La ropa de comedor: las servilletas y baberos (en su caso) son de uso único e individual, y junto con los manteles se reemplazan cada vez que se usen.
 - La ropa de baño: las toallas de manos y de ducha son de uso individual y se cambian diariamente.
- Limpieza de las instalaciones y elementos del centro, realizándose todos los días del año. Se incluye además la desinfección, desinsectación y desratización siempre que sea preciso y en cumplimiento de la normativa vigente, especialmente las relacionadas con medidas higiénico-sanitarias (por ejemplo: control de la legionela, ...).
 - Así mismo, van a cargo del centro los gastos generales de mantenimiento del servicio: suministro de energía eléctrica, combustibles, abastecimiento de agua, teléfono..., así como la reposición y adecuación del equipamiento y material necesario para el alojamiento apropiado de las personas usuarias (camas, sillas, ...)

- La manutención:

- El centro cumple con la normativa vigente en la materia, y garantiza que sus proveedores cumplen con la misma.
- El personal de cocina en su caso, debe tener el carnet de manipulador de alimentos.
- La distribución se realiza en cuatro comidas diarias: desayuno, almuerzo, merienda y cena. La relación de las personas usuarias y el tipo de dieta prescrito se tiene siempre actualizado.
- A las personas que lo precisen por indicación médica se les aplica el refuerzo dietético previsto en su menú específico (ej.: diabetes).
- El menú garantiza el aporte calórico y dietético adecuado en cada plato. Está supervisado por el personal sanitario.
- La dieta prescrita consta en la historia médica.
- Los menús se elaboran con la rotación adecuada siendo un menú de dos semanas.
- Se atiende a que los menús sean variados cuidando su presentación para que sean atractivos y apetitosos.
- El menú del centro debe comprender mínimamente las dietas: normal, diabética, hiposódica, hipocalórica, astringente, dieta molida o semitriturada y triturada; todas ellas susceptibles de aplicar a las personas a atender en el centro.
- Las comidas se mantienen con la temperatura adecuada hasta llegar a la persona.

- Cualquier incidencia o valoración realizada en relación con la alimentación o nutrición de la persona usuaria es registrada en el expediente personal y notificada al médico responsable.
- Las comidas se sirven en el comedor salvo que, por causa de enfermedad, a criterio del facultativo correspondiente, hayan de suministrarse en la habitación o en zona alternativa, facilitando los medios necesarios para tal fin.
- Se debe prestar la ayuda personal necesaria para aquellas personas que no puedan comer por sí mismas, utilizando en su caso los medios técnicos precisos y/o la intervención del personal.
- El centro dispone del utillaje, menaje y útiles de cocina como son los cubiertos, los platos, vasos, calderos, etc., necesarios y adaptados a las características de las personas usuarias, y se hace cargo de su renovación con la frecuencia necesaria para que se mantenga en condiciones de uso adecuadas.

El personal encargado de desarrollar este programa es, principalmente, personal de cocina, auxiliares, limpiadoras/es y personal de lavandería.

9. RECURSOS UTILIZADOS

Debido a la labor tan amplia y extensa que realiza la Casa de Acogida Madre del Redentor, se ve con gran dificultad una especificación de cada uno de los recursos y materiales que se utilizan para el desempeño de las actuaciones que se realizan, por lo que se detallarán los mismos en líneas generales, sin especificar directamente cada uno de ellos. Así pues, contamos con lo siguiente:

RECURSOS HUMANOS

- | | |
|---|---|
| ☒ 1 Director | ☒ 1 Animadora Sociocultural |
| ☒ 1 Vicedirector | ☒ 1 Auxiliar Administrativo |
| ☒ 3 Religiosas (Incluida la Madre Superiora) | ☒ 45 Auxiliares Geriátrica |
| ☒ 1 Recursos Humanos | ☒ 6 Auxiliares de Limpieza |
| ☒ 1 Director Médico | ☒ 5 Lavandería/Lencería |
| ☒ 11 Enfermeros/as | ☒ 2 Cocineros |
| ☒ 1 Fisioterapeuta | ☒ 11 Ayudantes de cocina |
| ☒ 1 Trabajadora Social y Responsable de Calidad | ☒ 1 Jefe de Mantenimiento |
| | ☒ 2 Auxiliar de Mantenimiento |

RECURSOS TÉCNICOS/MATERIALES/INSTRUMENTOS

Dentro de este grupo de recursos, se recogen todos aquéllos que cada área de actuación requiere para llevar a cabo sus actividades.

Así, dentro del “área de salud” podríamos destacar todos aquellos utensilios y/o materiales que son necesarios para atender a cada uno de

los pacientes, realizar curas, cambios, alimentación, valorar al paciente...

En el "área de rehabilitación", se destaca como materiales necesarios para la actividad, todas las máquinas y aparatos que se utilizan para el ejercicio físico del paciente.

En cuanto al "área social", destacan todos aquellos instrumentos técnicos que se utilizan para recoger información como informes sociales, entrevistas, cuestionarios..., que facilitan el conocimiento de la situación del paciente, así como de su familia.

Finalmente, con respecto al "área de animación", se destaca como material necesario para realizar las actividades los siguientes: cartulinas, pinturas, folios, equipo de música, fotocopiadora, globos, material comestible (lentejas, pasta, café, etc.), pelotas, televisión, DVD/video,..., y un largo etcétera, según la actividad a desarrollar.

Asimismo, en cada área de acción se utilizan todos aquellos registros e instrumentos necesarios para registrar la actividad realizada (programa informático SILAND).

10. FINANCIACIÓN

Para llevar a cabo las actuaciones señaladas y poder realizar nuestra intervención en base a objetivos expuestos, contamos con diferentes ámbitos de participación que hacen que los desarrollemos a nivel general. Así, podemos contar con las aportaciones económicas que recibimos desde diferentes frentes como son los siguientes:

- Convenios/subvenciones por parte de los Ayuntamientos de los municipios de El Sauzal y de La Laguna, siendo éstos preferentes para ingreso en el centro.
- Convenio de colaboración con el SCS y con el IASS
- Aportaciones de Socios.
- Aportaciones mensuales de los propios Residentes.
- Donaciones de familiares o ajenos al centro que desean participar con la causa como es el caso del municipio de Tegueste que colabora solidariamente con el centro, siendo preferente también para ingresos (actos solidarios, recogida de alimentos, ...), así como la Fundación Jesús Hernández y Hortensia Pérez, que colaboran en especie, con víveres para la casa.

Todo ello hace que, aunque a veces dichas aportaciones sean insuficientes para alcanzar nuestros propósitos, se pueda conseguir en gran medida todos aquellos objetivos planteados en un inicio.

11. RESULTADOS OBTENIDOS

Para señalar los resultados que se han obtenido con el desarrollo de cada uno de los programas, dentro de este período de tiempo, es necesario analizar y comprobar la consecución de cada uno de los objetivos planteados y señalados en esta memoria, a fin de valorar positiva o negativamente la realización de los mismos y teniendo en cuenta las dificultades, sobre todo, económicas que atraviesa el centro, lo que repercute en toda actividad a desarrollar.

Así, y pese a todo, atendiendo a estos objetivos, podemos afirmar que los resultados obtenidos en este año son, en su generalidad, valorados positivamente, pues hemos logrado desarrollar en mayor medida cada uno de los objetivos planteados, con adaptaciones en función de las situaciones en cada momento, pero consiguiendo con ello el bienestar del mayor, su estabilidad, la prolongación de su autonomía y la mejora de su autoestima. Pero, sobre todo, se ha podido salvaguardar su seguridad y bienestar sanitario, a parte de sus antecedentes personales, priorizando siempre en el mantenimiento y mejora de la salud, siendo éste un principio básico en toda nuestra acción.

Atendiendo a datos concretos, podemos afirmar que los residentes nuevos que ingresaron a lo largo del año que comprende esta memoria se han ido adaptando progresivamente a su nueva situación de residencia y convivencia, suponiendo para ellos un beneficio para su

bienestar y su calidad de vida. De hecho, en este año 2024 no hemos contabilizado altas voluntarias por inadaptación al centro, habiéndose producido tan solo tres traslados de centros por asignarles plaza definitiva del IASS en otros centros.

Por otro lado, también destacar que, en cuanto a la programación de actividades, se han podido desarrollar la gran mayoría de ellas, incluso en este año, se han podido realizar actividades que hacía años que no se habían realizado por la pandemia, lo que ha favorecido la actividad relacional de los residentes en pro de su estimulación y la mejora de su calidad de vida.

Sin embargo, también hay que tener en cuenta que con toda actividad que se realice, en cualquier ámbito, siempre estamos expuestos a cometer errores o desviaciones con respecto a los objetivos que nos habíamos propuesto en un principio. Lo primordial para mejorarlo es reconocerlos a tiempo y actuar directamente sobre ellos para su consecución.

Así mismo, toda actividad es mejorable, por eso debemos trabajar para que cada día sea mejor y superarnos en nuestras labores diarias, de manera que nuestros usuarios directos, puedan recibir la mejor atención que por nuestra parte podamos dar.

Haciendo una valoración de los programas desarrollados por cada área de actuación, se puede destacar que se ha alcanzado en gran medida los objetivos planteados. Además, los residentes se muestran cada vez más participativos y motivados en su propio bienestar. Si bien,

antes les costaba más realizar actividades de animación, de ocio y tiempo libre, actualmente, presentan una mayor colaboración lo que supone un enriquecimiento tanto para ellos mismos, como para los profesionales que desarrollan la actividad. Asimismo, se ha conseguido que, aquellas personas que no tenían una participación muy activa, lo hagan ahora y soliciten ellas mismas el participar en las actividades.

Otro aspecto a destacar es la participación familiar en la vida de los mayores, pues algunos familiares, una vez que ingresan al mayor en el centro, olvidan que siguen teniendo una responsabilidad con el mismo, que sigue necesitando su atención y su cariño y que sigue requiriendo ese apoyo emocional tan importante para la plena integración del mayor en su nuevo hogar. No obstante, no podemos decir, afortunadamente, que sea la mayoría, sino todo lo contrario, contando con familiares muy implicados y que realizan visitas y/o salidas asiduas con su familiar, además de colaborar con el propio centro y la vida del mismo.

Es ahí donde debemos hacer hincapié en nuestra actuación, pues la familia es la base de todo y con su participación podemos llegar a conseguir todos aquellos objetivos que previamente nos planteamos.

También destacamos que, desde el propio centro, ha habido contacto directo con los familiares, a través de correo electrónico y el nuevo grupo de difusión creado, manteniéndoles informados en todo momento de cualquier cambio o novedad que pudiera ser de interés general para el colectivo de los mayores y sus familias.

Por otro lado, algo que se realiza anualmente y, normalmente, a finales de año, o principios del siguiente, es la visita en el centro del Fiscal de Mayores, que realiza un seguimiento general de los mayores residentes y, en particular, de aquellos casos que resultan más problemáticos, o que cuentan o requieren contar con medidas de apoyo. Este año seguimos contando con la misma Fiscal de Mayores, que el año pasado, sin embargo, a término del año, aún no se ha producido dicha visita.

Finalmente, señalar que se sigue manteniendo el Certificado de Calidad, según la norma internacional ISO 9001:2015, que se obtuvo por primera vez en diciembre del año 2014. Para ello, a lo largo del año contamos con la presencia del consultor de calidad de Itecnia y auditor interno, que realiza un seguimiento del sistema de gestión de calidad con visitas al centro alrededor de tres veces al año, manteniendo, además, el contacto y el asesoramiento a través de teléfono y correo electrónico. En los últimos meses del año, en este caso, en el mes de diciembre, se realizan las auditorías interna y externa, que determinan la continuidad, mantenimiento o renovación del correspondiente certificado de calidad.

12. CONCLUSIONES

A modo de conclusión, a esta memoria que recoge lo realizado en la "Casa de Acogida Madre del Redentor", durante el año 2024, destacar que toda la actividad, tras pasar unos años marcados por la pandemia mundial de la COVID-19, ha recobrado la normalidad, en lo que respecta a cuidados personales y sanitarios de los propios residentes, así como a la realización de actividades que se habían perdido en estos últimos años. Esto ha significado un esfuerzo importante por parte de todos los que conforman el centro y, a la vez, un enriquecimiento en la vida de los residentes y del propio centro en general.

Se ha intentado lograr que nuestros mayores consideren el centro como su hogar, puesto que eso es lo que es y se trabaja para ello. Se ha pretendido en todo momento que se sientan partícipes de todas y cada una de las actuaciones realizadas en su beneficio, procurando alcanzar con ello nuestra finalidad que es el bienestar del mayor. Además, siempre se ha procurado mantenerlos informados en todo momento, de cualquier circunstancia o situación que les afectase, pues son la pieza fundamental de nuestro centro.

Con todas estas actuaciones, hemos conseguido mejorar la calidad de vida de los residentes prestándoles y haciéndoles llegar todos nuestros recursos y servicios. Así, para ello se ha dispuesto no sólo de

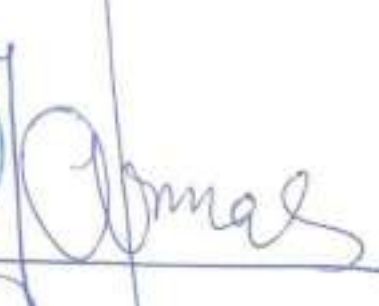
los medios técnicos (materiales, instrumentos, utensilios...) sino también de los recursos humanos (médico, enfermeros, trabajadora social, fisioterapeuta, auxiliares, animadora...) que son quienes consiguen que el mayor se sienta como en casa, o incluso en alguno de los casos mejor que en casa.

Por otro lado, destacar que nuestra actividad puede llevarse a cabo gracias a las aportaciones económicas que recibimos desde diferentes frentes como pueden ser: convenios con ayuntamientos y administraciones públicas, proyectos para diferentes entidades, socios colaboradores, residentes, donaciones particulares, actos solidarios..., lo cual hace que, aunque a veces no llegue para todo, se pueda conseguir en gran medida todos aquellos objetivos planteados en un inicio. Si bien es cierto, que cada vez más, la economía del centro se torna más resentida, en parte por la poca colaboración con las administraciones públicas, a la hora de regularizar precios más cercanos a la realidad de estos centros. Esta seguirá siendo nuestra lucha en el próximo año 2025, de cara a poder seguir prestando nuestros servicios dentro de la calidad y la excelencia que destaca nuestra labor.

Por todo ello, se considera necesaria la colaboración de todos los que se sientan en consonancia con nuestra actividad, para que pueda seguir llevándose a cabo sin reducir la calidad con la que se prestan nuestros servicios.

Así pues, termina un año duro, complejo para el personal del centro y difícil para la propia dirección, pero un año en el que han destacado los valores humanos y profesionales, el esfuerzo y la dedicación de todos los que forman esta Casa de Acogida Madre del Redentor, que han favorecido y beneficiado tanto la labor que se ha realizado.

En El Sauzal a 31 de diciembre de 2024

Fdo.: CASA DE ACOGIDA MADRE DEL REDENTOR