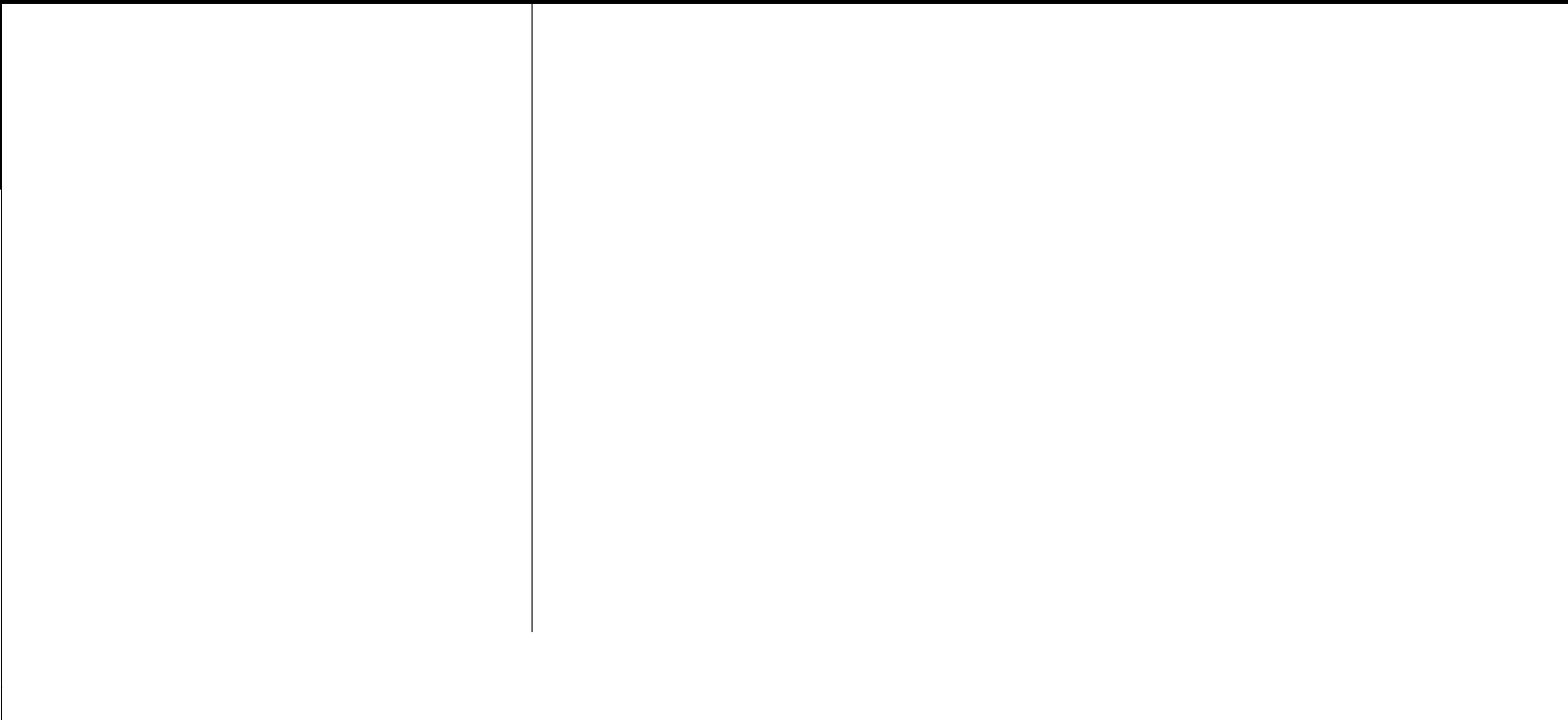
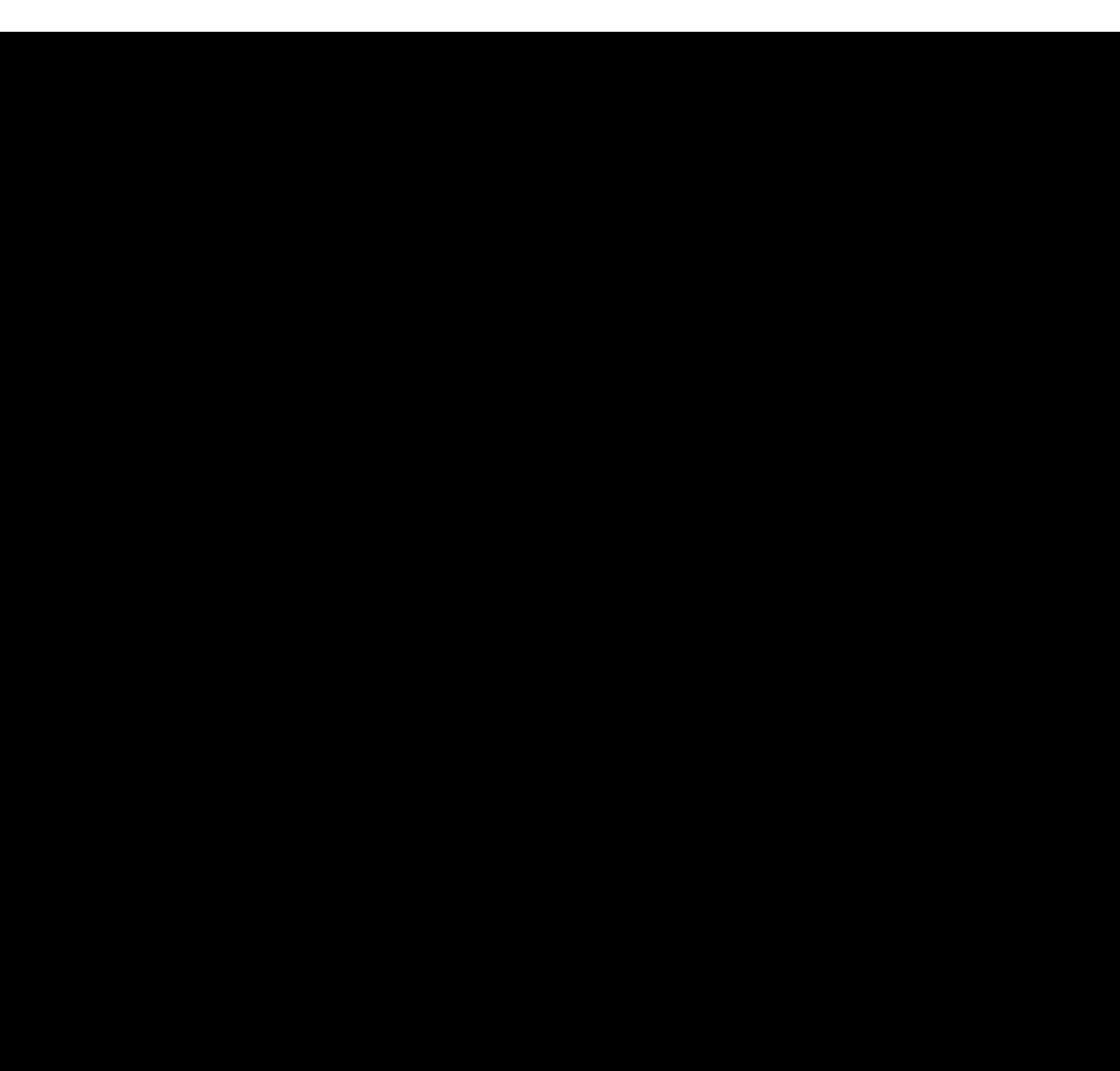


**I.- MEMORIA DE ACTUACIÓN 2.014
RESIDENCIA DE MAYORES “NTRA. SRA. DE LA CARIDAD”**

El **centro residencial “Ntra. Sra. de la Caridad”** ubicado en la localidad de Sanlúcar de Barrameda, provincia de Cádiz, cuya titularidad corresponde al Excmo. Ayto. de Sanlúcar de Bda., es un centro de carácter social que ofrece alojamiento, convivencia y atención integral, ya sea de forma temporal o permanente, y que tiene la función sustitutoria del hogar familiar, a las personas mayores en situación de dependencia.

Es un centro acreditado por la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía, con el número de registro AS'C'((()(*+.

El centro dispone de), #abitaciones a las que se les puede dar uso habitualmente de forma individual o doble, con timbre de llamada, aseo compartido para cada dos #abitaciones, ba- os geriátricos, enfermería con #abitaciones destinadas a crónicos .no contabilizables como plazas de residencia/,+ #abitación reservada para aquellos residentes que en un momento dado puedan resultar infecciosos, 0 ascensores, varios salones 1 salas de estar, , comedores, sala de talleres 1 animación, gimnasio, sala polivalente, , salas de visitas, velatorio, teléfono público y amplia zona exterior.



- Facilitar el mantenimiento de la autonomía de la persona mayor
- Reservar y mantener, hasta donde sea posible, la capacidad funcional del usuario mediante técnicas rehabilitadoras.
- Prevenir el incremento de la dependencia mediante terapias y programas adecuados.
- Controlar y seguir terapéuticamente las enfermedades y trastornos detectados.
- Desarrollar programas de intervención, preparación al ingreso y adaptación al centro, animación socio-cultural, asesoramiento familiar, etc./ dirigidos y supervisados por profesionales especializados.
- Favorecer las buenas relaciones sociales entre los residentes, familiares y personal del centro.
- Fomentar los contactos con la familia y allegados de cada persona.
- Ofrecer un régimen de alimentación sana, equilibrada y variada.
- Mantener limpias todas las dependencias del centro.

La atención a los residentes será continuada y permanente durante todos los días del año y las horas del día basándose en los programas desarrollados en el siguiente **Plan General de Intervención**

Área de Salud

Dentro del Área de Salud realizamos las distintas actividades destinadas a prevenir, promocionar y educar para la salud, así como la asistencia y supervisión de las tareas de asistencia personal del anciano. Son los G.E.E los encargados de desarrollar esta área participando en todos los programas.

Desarrollamos esta área con los siguientes programas

Programa de Cuidados Médicos y de Enfermería

Definición

Los profesionales de enfermería G.E.E./ concretan las actividades, de acuerdo a los objetivos primordiales de este Centro, ya sea en el nivel de promoción de la salud, en el de prevención y detección precoz de enfermedades o en el de asistencia y rehabilitación. Todas ellas se realizan con un enfoque integral del residente.

Objetivos

- 5 Disminuir las complicaciones de las patologías preexistentes.
- 5 Disminuir el número de secuelas por los distintos procesos.
- 5 Erradicar la automedicación.
- 5 Aumentar el número de personas controladas adecuadamente.

- 5 Disminuir el número de ingresos hospitalarios.
- 5 Aumentar el número de personas con hábitos sanitarios saludables.
- 5 Controlar y seguir terapéuticamente las enfermedades y trastornos detectados.

Núcleos de Intervención

- 5 Residentes del Centro

Desarrollo

Este programa conlleva distintos pasos desde la incorporación del usuario al centro. Son las siguientes:

- +G Valoración del anciano, tanto en el plano de sus patologías como en el de la situación de déficit, incapacidad y minusvalía. De acuerdo al anexo + de este plan/.
- ,G Seguimiento de la evaluación de las alteraciones físicas y psíquicas de las dependencias que de ellas se derivan, previniendo nuevos problemas de salud.
- OG Seguimiento del tratamiento prescrito, proporcionando la medicación y controlándola.
-)G Realización de toda clase de controles clínicos necesarios para la valoración y el seguimiento: analíticas, peso, talla, tensión arterial, temperatura, hemoglobina, perfil y basal, agudeza visual y auditiva, etc.
- *G Realización de atención de enfermería básica, incluyendo entre ellas: sondas vesicales, rectales y nasogástricas, curas, extracción de tapones de cerumen, gotas oculares, pomadas tópicas, aerosolterapia, inyectables, cambios posturales, inmunizaciones, toma de muestras para analizar, preparación de la medicación, suturas de planos superficiales, aplicación de apósitos I
- AG Control de visitas a especialistas médicos y adecuación posterior de los tratamientos o pruebas prescritas.
- 9G Charlas periódicas con ancianos y familiares sobre técnicas, métodos y hábitos saludables. (y) 18.241

- 5 6 isminuir los #ábitos diet2ticos no apropiados para la salud en "eneral e individualmente para cada paciente se"ún sus patolo"\$as.
- 5 Aumentar la educaci !n nutricional del residente.
- 5 Aumentar el número de personas que llevan un plan estructurado de cuidado nutricional.
- 5 6 isminuir los casos de disfunciones nutricionales de los residentes.

Usuarios

- 5 Residentes del Centro.

Desarrollo del programa

El pro"rama tiene distintas fases que enumeramos a continuaci !n4

- + Haloraci !n nutricional del paciente. <ara ello realizamos4
 - 5 Fevisi !n del #istorial m2dico, buscando alteraciones de salud que puedan predisponer a la malnutrici !n, por estado #ipermetab !licos, p2rdida de nutrientes, enfermedades cr !nicas, etc.
 - ., Entrevista al paciente y familiares. 6 iri"iendo las pre"untas a 4
 - 5 3a naturaleza y duraci !n de la enfermedad y su efecto en la forma de comer y en la inte"ridad del proceso di"estivo.
 - 5 <2rdidas o aumento de peso durante un per\$odo de tiempo.
 - 5 Hábitos usuales de comer y alimentos preferidos.
 - 5 Consumo de medicamentos, suplementos nutritivos y alco#ol.
- 0. Haloraci !n cl\$nica4
 - 5 Fe"istro de los valores antropom2tricos
 - 5 Evaluaci !n bioqu\$mica que nos sirve de indicador del estado nutricional. Se consideraran importantes las prote\$nas s2ricas, prealbúmina, albúmina, #ierro, transferrinas, fosfatasa alcalina, "lucosa, 7FH.
-) Haloraci !n de las necesidades ener"2ticas y de nutrientes con lo anteriormente rese-ado.

Seguimiento del programa

%nstrumentos4

- 5 Control peri!dico de los datos antropom2tricos comparándolos con los previos.
- 5 Fealizaci !n trimestral o semestral, se"ún los casos, de anal\$tica san"u\$nea para detectar los cambios producidos en la bioqu\$mica con este pro"rama.
- 5 Control del número de casos de alteraciones sintomáticas que puedan deberse a una inadecuada diet2tica .v!mitos, diarreas, estre-imiento/. Se anotarán en el re"istro de actividades asistenciales diarias del residente.. 8 odelo ad unto en el Anexo , de este <lan/.

Programa de Gimnasia de Mantenimiento, Movilizaciones y Terapias antiálgicas

Definición

Es el programa que, por medio de la actividad física controlada, pretende mantener el estado funcional de los residentes, proporcionándoles cambios favorables en el estado emocional y de relación, mediante ayudas, el sueto moviliza las articulaciones y la aplicación de terapias físicas, no agresivas, basadas en el efecto terapéutico del calor para tratar el dolor reumático

Objetivos

- 5 Aumentar la calidad de vida, al intentar mejorar los aspectos emocionales y afectivos con el ejercicio.
- 5 Aumentar la independencia del anciano.
- 5 Disminuir el aislamiento, al integrar al anciano en grupos de gimnasia oranzados.
- 5 Disminuir el deterioro funcional que se va produciendo con la edad.
- 5 Aumentar las capacidades funcionales de todos los sistemas del cuerpo, principalmente el respiratorio, cardiovascular y locomotor.

Usuarios

- 5 Todos los residentes.

Desarrollo del programa

El programa conlleva distintas fases

- +. Se valora la capacidad física para realizar el ejercicio, buscando déficits oránicos que impidan realizar alún tipo de ejercicio.
- .. Se asigna a los usuarios al programa de gimnasia de mantenimiento, indicándoles los beneficios del ejercicio e instándoles a efectuar las actividades de dicho programa. Esto lo efectuaremos en las entrevistas individuales con cada anciano.
- 0. Todos los días de la semana, durante K de hora, se realiza una serie de ejercicios sencillos, programados por aparatos y con un número de repeticiones adaptadas a las características de los usuarios del programa.

El programa está dirigido por un profesional de fisioterapia, acompañado por alguna persona de atención directa, que supervisa la forma en que los ancianos realizan los ejercicios, procurando que éstos se ejecuten adecuadamente.

Seguimiento del programa

Se utilizan los siguientes métodos para el seguimiento del programa

- 5 Se valora periódicamente, mediante el Índice de Barthel, la capacidad física de los usuarios, buscando al menos un tipo de mejora en sus capacidades físicas.
- 5 Se pasa periódicamente un test de satisfacción para comprobar si existe acuerdo entre los usuarios ante la realización de la gimnasia de mantenimiento.
- 5 Se efectúa la toma de pulso arterial periódicamente, antes y después de realizar el ejercicio, y se comparan esos datos mensualmente.
- 5 Se les cronometra el tiempo que tardan los ancianos en recorrer veinte metros y se comparan mensualmente los datos obtenidos.

Programa de Higiene

Definición

Es el programa que intenta intervenir en los hábitos higiénicos de los ancianos mejorándolos.

Objetivos

General

Hacer conocer al anciano la importancia del aseo personal y potenciar el cuidado higiénico como forma de auto percepción saludable.

Específicos

- 5 Aumentar el número de baños semanales de cada anciano.
- 5 Aumentar el número de tratamientos podológicos.
- 5 Aumentar el número de asistencias a peluquería.
- 5 Aumentar el uso adecuado de vestimenta en el anciano.
- 5 Disminuir el número de personas que no realizan higiene bucal

Usuarios

Residentes del Centro

Desarrollo del programa

Se realiza al inicio una entrevista al anciano y su familia, recabando datos sobre hábitos higiénicos .boca, cuerpo, pies, uñas,

usuarios y deriva y ordena las acciones a realizar .corte de u-as, podolo"sa, ba-os semanales, peluquer\$a/ al profesional correspondiente.

OG Se realizan entrevistas personales con cada anciano por parte del profesional de salud, informándole c!mo debe asearse, qu2 productos usar y de qu2 forma debe

- 5 Esuario'a
- 5 7amilia
- 5 Festo de usuario'as
- 5 <ersonal del Centro y colaboradores

Desarrollo

+. %nformaci!n preliminar adecuada y suficiente al interesado, si procede y familiar sobre4

5 Bipolo"\$a de recurso

5 <restaciones del Centro4 Condiciones y l\$mites de las mimas

5 Fe"lamento F2"imen %nterior

Con un conjunto de intervenciones practicadas con la red institucional y natural de recursos próximos al contexto del Centro.

Objetivos

- 5 Favorecer la coordinación con instituciones proveedoras de dispositivos complementarios y concurrentes al Centro de 6ª.
- 5 Promover la participación de la acción voluntaria organizada tanto en el Centro como en el domicilio de aquellos ancianos a la espera de la concesión de plazas.

Núcleos de intervención

- 5 Servicios Sociales de base
- 5 Servicios sociales específicos de Tercera Edad
- 5 Asociaciones, CL@, etc., como expresiones de voluntariado organizado en la comunidad.

Desarrollo

- +. Información difusiva sobre la naturaleza, fines y prestaciones del recurso o los distintos núcleos de intervención referidos.
- .. Información específica de prestaciones y apoyos específicos .Ayudas técnicas/.
- 0. Impulso y adecuación de la colaboración de los voluntarios en los servicios de 4
 - i. Acompañamiento a residentes con déficits motores en desplazamientos.
 - ii. Compañía durante estancia hospitalaria
 - iii.ocio y tiempo libre, como agentes dinamizadores, en el marco de los programas de animación.
-). Promoviendo actividades formativas para voluntarios y operadores que garanticen una mayor eficacia de su colaboración.
- *. Supervisando el cumplimiento de los compromisos adquiridos por los colaboradores y la calidad de su atención

Instrumentos

- 5 Charlas informativas sobre el Centro.
- 5 Contacto con los profesionales de los servicios señalados.
- 5 fichas de Voluntarios
- 5 Cartillas organizativas de colaboración de voluntarios
- 5 Plan anual de formación de colaboradores

Programa de Inserción en el Medio

Definición

Con un conjunto de actuaciones preventivas y de seguimiento orientadas a mantener o favorecer la integración del usuario en su medio habitual pese a su institucionalización.

Objetivos

- 5 Evitar la interrupción de la dinámica social habitual del usuario/a.
- 5 Favorecer el mantenimiento de un nivel relacional saludable.
- 5 Promover una adecuada integración
- 5 Facilitar el contacto e intercambio del colectivo con otros centros o sectores poblacionales.

Núcleos de intervención

- 5 Unidad de convivencia y/o familiares próximos
- 5 Red de amigos o allegados
- 5 Centro de reunión y convivencia.
- 5 Equipos profesionales de otros recursos.

Desarrollo

- 1. Recabando información previa sobre inclinaciones y prácticas del usuario/a en su relación con el entorno.
- 2. Implicando a la unidad de convivencia y demás familiares en el mantenimiento de las relaciones sociales del usuario/a
- 3. Contacto con la red de amigos/allegados propiciando e incrementando la intensidad de las visitas en los tiempos y momentos adecuados a la dinámica del centro.
- 4. Haciendo seguimiento periódico de la actividad social del residente

Instrumentos

- 5 Entrevista de seguimiento con los familiares.
- 5 Entrevistas y contactos con amigos y allegados.
- 5 Fiestas de convivencia y encuentro.

mayor. 6esarrollar el entendimiento de di"nidad y responsabilidad de los individuos #aciendo una llamada a la capacidad de las personas, a las relaciones interpersonales y a las fuentes de colectividad.

Objetivos

5 8 antener el contacto, conocer el medio y poder intervenir dando las pautas

situaciones que se dan durante el mismo, necesidad de visitas programadas al mismo I

- 5 Conocer y evaluar las necesidades y demandas del anciano y la familia.

7ase post5in"reso4

- 5 Sur"e la necesidad de aumentar la relaci"n entre residentes, familia y centro.
- 5 Captaci"n5formaci"n de los residentes y sus familias para que entren en un nivel relacional m5nimo que potencie la intervenci"n con ambos.
- 5 Felaci"n individualizada de la familia con los profesionales
- 5 7ormaci"n y capacitaci"n.

Instrumentos

- 5 Entrevistas individualizadas con familiares y residentes.
- 5 <ro"ramaci"n de actividades en las que puedan participar tanto residentes como sus familias.
- 5 Atenci"n a familiares y residentes a demanda

Programa de Actividades de Ocio y Tiempo Libre

.Her <ro"ramaci"n Anual de Actividades del a-o en curso y 8 emoria Anual de Actividades de a-o vencido/.

Definici"n

Bodo centro social #a de tener como ob etivo procurar la elevaci"n del "rado de convivencia y de inte"raci"n social de los usuarios, sus familias y el personal que trabaja y colabora y as5 mismo, #a de obli"arse a aumentar la autoestima y el nivel cultural de dic#os usuarios.

El animador social es un mediador social que eerce una funci"n decisiva como nexo entre la comunidad local .a ena al centro/ y el centro .a eno a la comunidad local/. Sus #erramientas t2cnicas abarcan desde las actividades de c#oque .ornadas, fiestas, visitas I / #asta las plataformas de encuentro inter"generacional .an5lisis de problemas, colectivizaci"n de necesidades y soluciones/, pasando por las actividades de autodia"n!stico, que incide de manera notable en la percepci"n sub etiva del estado de salud en las situaciones de deterioro leve o fra"ilidad y, por 5ltimo, promueve la cooperaci"n, el voluntariado y las redes relacionales.

3os contenidos del ocio de las personas mayores dependientes poseen un doble si"nificado. Suponen, por una parte una mayor y me or participaci"n en la or"anizaci"n de su vida cotidiana, desde una !ptica colectiva donde se incida en la reconstrucci"n de las redes relaci"nales. <or

otra, tienen que ver con la participaci"n de la vida en comunidad, comenzando, aunque no qued5ndose s!lo a#5, con lo m5s l5dico.

Objetivos

Objetivo principal

- 5 Promover una mayor calidad de vida en los centros residenciales.

Objetivos específicos

- 5 Mantener y favorecer la convivencia y las relaciones personales.
- 5 Promover la participación y la implicación de todos/as en la marcha del centro.
- 5 Desarrollar aficiones, habilidades y hobbies.
- 5 Conservar y potenciar las capacidades personales.
- 5 Revenir y superar limitaciones físicas y psíquicas
- 5 Conseguir mayores niveles de motivación.
- 5 Fomentar la creatividad.
- 5 Reducir la improvisación, la desidia y la rutina.
- 5 Aumentar la autoestima.

Desarrollo del programa

La Brabadora Social y la Animadora del Centro han de idear, ordenar, preparar llevar a cabo y evaluar lo que se conoce como programación anual de actividades. Es conveniente recoger las opiniones y sugerencias tanto del personal que trabaja en el centro como de los usuarios y familiares para implicarlos con su participación activa en el cumplimiento de la programación.

Esta programación anual de actividades tiene en cuenta los siguientes elementos esenciales

- 5 Introducción.
- 5 Objetivos generales.
- 5 Recursos
- 5 Calendario .en página siguiente/

Cada actividad recogida en dicha programación cuenta con una ficha específica, conocida como Ficha de Actividad.

II.- INVERSIÓN Y FINANCIACIÓN

- 5 Respecto a las inversiones no está prevista la realización de inversión alguna.
- 5 Asimismo se informa que esta Empresa Municipal se financia única y exclusivamente con la subvención del Excmo. Ayuntamiento de Sanlúcar de Barrameda.

Sanlúcar de Bda. Diciembre de 2.013