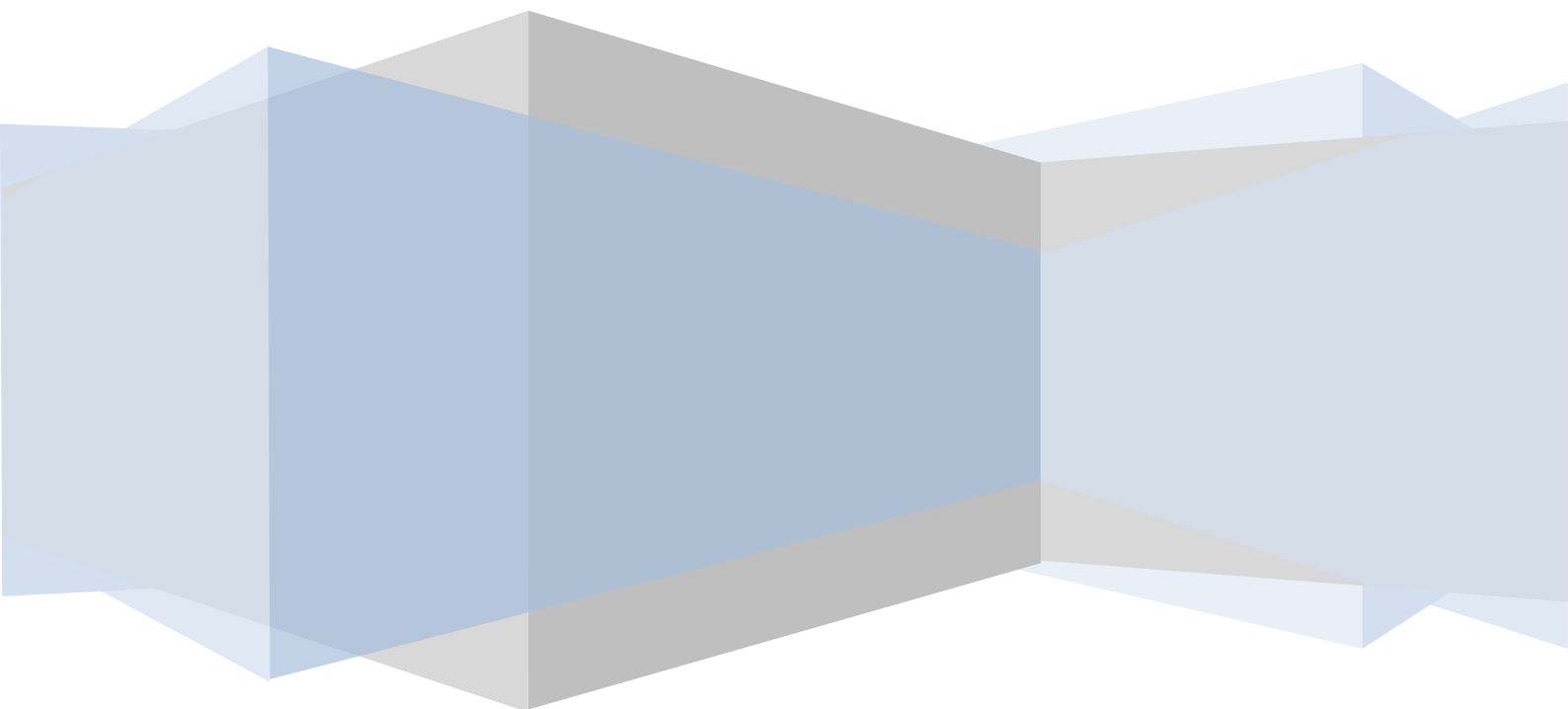




MEMORIA ANUAL 2025

**FUNDACIÓN CV HOSPITAL LA BENEFICENCIA NUESTRA
SEÑORA DE LOS DOLORES**



NATURALEZA Y FINALIDAD DEL CENTRO

La Residencia Hospital la Beneficencia Nuestra Señora de los Dolores, con domicilio en C/ del Mirador, 1, en la ciudad de ONTINYENT (Valencia), teléfono 962380312, es un centro destinado a la atención de personas mayores con dificultades de permanencia en su medio habitual por problemas familiares o sociales. El centro es de ámbito privado, pertenece a una Fundación Municipal, por lo que no dispone pues ni de plazas concertadas ni públicas. La capacidad de la residencia es de 40 plazas.

El origen de esta Institución benéfica data de la Edad Media. Se regía por un Reglamento que, en aplicación de la entonces vigente Ley de Beneficencia y de la R.O. de 17 de junio de 1919, sobre su calificación como entidad de "beneficencia particular", fue aprobada por el Pleno del Excmo. Ayuntamiento de Ontinyent, en sesión de 23 de agosto de 1928.

Tras sucesivas y constantes adaptaciones, de conformidad con lo dispuesto en el art. 20 del Decreto 72/87 de 25 de mayo, queda inscrita en la Consellería con el nº F.V 583. El 10 de diciembre de 1992, la Consellería de Bienestar Social concede al centro la autorización nº 912/92.

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE BENESTAR SOCIAL

Sr./Sra. FERNANDO PEREZ CAMPOS Director/a Territorial de la Conselleria de Benestar Social de VALENCIA
JUSTICIA

CERTIFIQUE:

Que vista la documentación i els informes de l'expedient del centre que a continuació es detalla, compta amb la corresponent autorització administrativa per lei seu funcionament per Resolució n.º 912/92 de data 10/12/92, en compliment del que està disposat a l'Ordre de 4 de febrer de 2005, i en les altres disposicions legals sobre Registre, Autorització i Acreditació del Serveis Socials en la Comunitat Valenciana.

Centre RESIDENCIA P.M.D. NUESTRA SEÑORA DE LOS DOLORS Representant FUNDACION DE LA C.V. HOSPITAL BENEFICENCIA N.º 52 DOLORS
Adreça C/ MIRADOR N.º 1 ONTINYENT N.º de Plazas autorizadas 49 Activitat RESIDENCIA MAYORES
N.º Registro 1125 VALENCIA, 20 de JULIO de 2012

D./D.ª _____ Director/a Territorial de la Conselleria de Benestar Social de _____

CERTIFICO:

Que vista la documentación y los informes del expediente del centro que a continuación se detalla, cuenta con la correspondiente autorización administrativa para su funcionamiento por Resolución n.º _____ de fecha _____, en cumplimiento de lo dispuesto en la Orden de 4 de febrero de 2005, y demás disposiciones legales sobre Registro, Autorización y Acreditación de los Servicios Sociales en la Comunidad Valenciana.

Centro _____ Representante _____
Dirección _____ N.º de Plazas autorizadas _____ Actividad _____
N.º Registro _____, _____ de _____ de _____

La Entidad titular y última responsable de la residencia es el Patronato de la Fundación de la C.V Hospital Beneficencia de N^a S^a de los Dolores de la ciudad d´Ontinyent (N^o Registro Fundación: 210V). Esta Fundación, sin ánimo de lucro y reconocida en la legislación vigente, cuenta con personalidad jurídica y plena capacidad de autonomía. Los Estatutos de la Fundación, actualizados según la nueva legislación sobre Fundaciones, entraron en vigor el 1 de marzo del año 2000. En 2022 se aprobaron los nuevos Estatutos, y se encuentran registrados en el Protectorado de Fundaciones.



Son 40 las personas residentes que viven actualmente en la residencia. Atendiendo a la división por sexos, son 11 hombres y 29 mujeres.

	EDAD			
	<70	71 a 80	81 a 90	>90
PERSONAS RESIDENTES	5	8	18	9
%	12,5%	20%	45%	22,5%

	ÍNDICE BARTHEL				
	INDEPENDIENTE 100	DEPENDENCIA LEVE 99-91	DEPENDENCIA MODERADA 90 – 61	DEPENDENCIA GRAVE 60 - 21	DEPENDENCIA TOTAL < 20
PERSONAS RESIDENTES	9	18	3	3	7
%	22,5%	45%	7,5%	7,5%	17,5%

El personal contratado en el centro es el que estipula y marca la propia Consellería en función del número de personas residentes, aunque cabe destacar que estamos por encima de lo estipulado por Consellería. Actualmente el centro dispone de:

- 12 auxiliares: 40 horas semanales
- 1 psicólogo: 17 horas semanales
- 2 cocineras: 40 horas semanales
- 1 fisioterapeuta: 15 horas semanales
- 4 personas de servicio de limpieza: 40 horas semanales
- 1 TASOC: 15 horas semanales
- 1 médico: 12 horas semanales
- 2 DUE: 25 horas semanales.
- 1 trabajadora social: 40 horas semanales
- 1 directora: 40 horas semanales
- 1 gerente: 40 horas semanales
- 1 conserje: 40 horas semanales

SERVICIOS QUE OFRECE EL CENTRO

La residencia, se ocupa de atender todas las necesidades de la persona residente, en sus diferentes dimensiones: física, psicológica y social. Para ello dispone de los siguientes servicios:

- ALOJAMIENTO.
- RESTAURACIÓN.
- LAVANDERÍA.
- ATENCIÓN MÉDICA.
- ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.
- ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN.
- ASISTENCIA FARMACÉUTICA.
- PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD.
- ATENCIÓN PSICOLÓGICA.
- ATENCIÓN SOCIAL
- ACTIVIDADES DE ANIMACIÓN SOCIOCULTURAL.

A continuación, se encuentran elaboradas las memorias específicas de cada programa de atención que se implantan en el centro residencial. En los mismos se ha puntualizado qué objetivos se persiguen con los programas, la finalidad de cada actividad, así como conclusiones y propuestas de mejora.

MEMORIA PROGRAMA ANIMACIÓN SOCIOCULTURAL

2025

1. EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS DEL 2025.

- a) Motivar la realización de actividades intergeneracionales con el alumnado del Colegio La Milagrosa de Ontinyent.

Este objetivo continúa siendo un reto pues, aunque se han realizado más actividades intergeneracionales que en el año anterior, se considera que teniendo la cercanía que actualmente se tiene con el colegio, las mismas podrían darse de manera más asidua. La mayor parte de las colaboraciones fueron en la época de Navidad. Se fijará para el año 2026 este mismo objetivo.

- b) Orientar las actividades hacia gustos y preferencias de las personas usuarias.

A través de las sesiones del Consejo de Personas Usuarias se extrae información sobre el tipo de actividades que más gustan a las personas usuarias, así como las necesidades que tienen para programar actividades nuevas o que se realizan en menor medida. Se considera cumplido este objetivo.

- c) Aumentar la participación de las personas usuarias en las actividades de la comunidad.

Se han realizado diferentes actividades comunitarias, a partir de las salidas que desde el centro se han realizado. Desde la salida de enero por Sant Antoni, hasta la fiesta de Nochevieja con el grup de danses d'Ontinyent.

- d) Potenciar los juegos de mesa en personas con mayor independencia e iniciativa.

Desde la llegada de una nueva usuaria a la zona B, en esta zona todos los días un grupo reducido de usuarios juega por iniciativa propia a algún juego de mesa, normalmente al dómينو. La TASOC del centro suele proponer con cierta asiduidad juegos de mesa como la oca, parchís, juegos de cartas y domino. Se considera que este objetivo ha sido cumplido. Se mantiene para el año 2026 porque se considera importante que las personas usuarias adquieran la costumbre de poder coger los diferentes juegos de mesa y, por iniciativa propia, crear grupos para jugar y mantener la actividad lúdica y entretenimiento.

- e) Promocionar la interacción social de las personas usuarias del centro a través de la participación en las actividades propuestas.

Se cumple este objetivo en cada actividad grupal y comunitaria que se realiza, pues las personas usuarias durante la realización de las mismas pueden estar interaccionando con el resto de personas participantes, así como con las personas profesionales y voluntarias que participan en las mismas.

Este año se ha llevado a cabo el taller de actividades con Cruz Roja, a través del cual un grupo de personas voluntarias han acudido para realizar actividades y manualidades con las personas usuarias. Esto ha favorecido el contacto comunitario con personas que son externas y diarias al centro.

- f) Mantener la celebración de los cumpleaños de manera individualizada y personalizada.

Este objetivo se ha cumplido al 100%, pues cada persona que ha estado de alta en la residencia en el momento que era su cumpleaños, ha celebrado el mismo con todas las personas usuarias de su misma unidad de convivencia, además de con la familia en los casos en que la misma ha querido formar parte de la celebración.

- g) Incrementar la estimulación cognitiva de personas usuarias con mayor deterioro cognitivo a través del programa música para despertar.

Hay personas que se han beneficiado del mismo, aunque no presenten un deterioro cognitivo grave.

Se considera necesario mantener este objetivo para el año 2026, pues las personas con deterioro cognitivo avanzado, que no se benefician de las actividades grupales, necesitan intervención sensorial que favorezca la estimulación de los sentidos.

- h) Ofrecer estimulación individualizada a las personas con deterioro cognitivo muy avanzado y con menor participación en la vida del centro.

Se considera necesario mantener este objetivo para el año 2025, pues las personas con deterioro cognitivo avanzado, que no se benefician de las actividades grupales, necesitan intervención sensorial que favorezca la estimulación de los sentidos.

2. OBJETIVOS DEL ÁREA DE ANIMACIÓN SOCIOCULTURAL.

- Objetivo general: Acercar la cultura a las personas residentes.
 - o Objetivos específicos:
 - Realizar visitas y excursiones a lugares emblemáticos de la localidad y cercanos.
 - Potenciar las sesiones del taller de prensa.
- Objetivo general: Favorecer la interacción social de las personas usuarias.
 - o Objetivos específicos:
 - Motivar la participación de las personas residentes en las actividades.
 - Potenciar actividades intergeneracionales con el alumnado del colegio La Milagrosa de Ontinyent.
- Objetivo general: Mantener la programación de actividades de animación sociocultural.
 - o Objetivos específicos:
 - Realizar actividades de manualidades que propicien la psicomotricidad.
 - Motivar actividades de estimulación cognitiva.
 - Mantener la realización de actividades de pastoral.
 - Programar actividades de reminiscencia.
 - Continuar actividades lúdicas del bingo.
 - Propiciar la proyección de cine adaptado a sus vivencias y preferencias.
- Objetivo general: Mantener la celebración de cumpleaños individualizado.
 - o Objetivos específicos:
 - Celebrar el cumpleaños con los compañeros/as y ofrecerle un pequeño detalle por parte de la residencia.
 - Establecer coordinación con familias para la celebración de cumpleaños de las personas residentes.

3. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES.

Las actividades programadas durante el año 2025 han estado basadas en las necesidades, preferencias y gustos de las personas residentes del centro. Para ello, se ha propiciado una metodología participativa y activa, donde las personas residentes han podido ofrecer el tipo de actividades de mayor interés. Las actividades, de manera generalizada, cumplirán los siguientes objetivos:

- Permitir que las personas usuarias, tras haber explorado las posibilidades, los medios y la manera de desarrollar cualquier actividad, taller o tarea propuesta, elijan las de mayor interés.
- Animar a las personas participantes a desarrollar su creatividad y emociones, llegando a ser capaces de resolver problemas y situaciones.
- Motivar que las personas participantes mantengan un rol activo y participativo.
- Facilitar la vivencia de diversas experiencias a través de la diversidad de material, situaciones y relaciones que permitirá un acercamiento a la propia realidad del sujeto.
- Tener coherencia con el resto de actividades, manteniendo una continuidad y progresión de éstas.
- Adaptar las actividades a las necesidades y motivaciones del grupo.
- Planear situaciones que favorezcan las relaciones interpersonales basadas en respeto.

Siguiendo estas líneas de trabajo, las actividades que se han ido realizados al largo del año han sido:

- ✓ Taller de estimulación cognitiva. Formado por actividades como cálculo, puzles, refranes, sinónimos y antónimos, definiciones, razonamiento, fabulas, etc. En el mismo se trabaja la memoria, la orientación, y lenguaje. Se pretende estimular y mantener las capacidades cognitivas existentes, manteniendo el funcionamiento cognitivo y disminuyendo la dependencia de la persona residente. El taller se realiza cada semana, utilizando diversos materiales, como un cuaderno de ejercicios de estimulación cognitiva, materiales de internet, cálculo y juegos colectivos orales. Normalmente este taller se realiza junto al psicólogo.
- ✓ Juegos de mesa. Se realizan juegos de mesa, especialmente el parchís, las cartas y el dominó.
 - Bingo. Este taller se realiza los martes. Es uno de los talleres con mayor número de personas participantes. Se realiza junto con el profesional psicólogo.
- ✓ Manualidades. Llevado a cabo para decorar la residencia cuando hay alguna festividad importante. Además se colorean mándalas o dibujos referentes a dichas festividades.
 - Falla. Desde finales de enero hasta mitad de marzo se realiza la falla en coordinación con la falla realizada por los alumnos de infantil para

- posteriormente proceder a la *cremà* simbólica, ya que no se nos permite quemarla.
- Actividades navideñas. Cada año se realizan las postales de Navidad, junto con diferentes grupos escolares.
 - Decoración del centro. Durante todo el año se van realizando manualidades para decorar el centro, acorde a la estación del año, además de las festividades que se celebran tanto a nivel local, autonómico como nacional, que sean significativas para las personas usuarias del centro.
 - Colorear. Las personas usuarias que carecen de conocimientos adquiridos sobre lectoescritura, prefieren actividades de colorear.
- ✓ Salidas/excursiones. Se programan actividades externas, como ir al cementerio, merendar en el campo, visitar zonas emblemáticas del pueblo y/o localidades cercanas, etc.
- ✓ Cine. Este año se ha eliminado la actividad del cine por problemas de movilidad de los residentes.
- ✓ Actividades de pastoral. Actividades religiosas. Los miércoles por la mañana se realiza una misa en la capilla del centro para que todas aquellas residentes que lo deseen puedan asistir sin tener que salir del centro.
- ✓ Talleres de reminiscencia. Estas actividades se realizan en compañía del psicólogo del centro. Se trata de realizar actividades que para las personas usuarias son significativas, tratando que rememoren rutinas y actividades que han ido realizando a lo largo de su ciclo vital. Entre estas actividades se encuentran:
- Taller de cocina. En esta actividad realizan talleres que hacen referencia a cocinar, como puede ser el taller de pinchos de fruta, taller de polvorones, cuajada, coca de fira, taller de embutidos o taller de granizados.
 - Taller de jardinería. Las personas residentes realizan actividades de plantación, cuidado y mantenimiento de las plantas del centro. Además, se plantan según la estación del año en la que se encuentran.
- ✓ Cumpleaños. Cada cumpleaños se celebra de manera individual el mismo día que se cumplen años. Desde el centro se le proporciona un detalle después de soplar las velas. Este año han sido botellas de colonia.
- ✓ Proyecto intergeneracional. Se realiza con el alumnado del colegio La Milagrosa, Ontinyent. Se programan las actividades con los diferentes cursos, siendo la intermediaria entre el profesorado y la residencia, la directora del

colegio. Se trata de adaptar las actividades al entendimiento del y capacidades del alumnado, así como de las personas residentes.

Este año se ha programado una planificación semanal de las actividades. Esta se cuelga en el tablón de actividades de cada unidad de convivencia de la residencia, con el fin de que todas las personas, tanto profesionales, usuarias como familiares, puedan tener información de qué taller se realiza cada día y en el horario indicado.

4. INTERVENCIONES.

El año 2025 la TASOC se incorporó el día 13 de enero de 2025 y ha ido programando y organizando actividades con las personas usuarias, donde ha habido implicación de diferentes instituciones, así como personal voluntario.

A continuación, se muestran las actividades que se han realizado durante el año 2025, detallándose la periodicidad en la que se han realizado, el número de personas que han participado, concluyendo el grado de participación de las personas usuarias en cada una.

De las 40 personas residentes del centro, 25 participan de forma habitual en las actividades de animación sociocultural.

El resto de personas residentes no participa debido al deterioro cognitivo que limita su implicación o por tratarse de personas independientes que prefiere dedicar su tiempo a otras actividades.

Por este motivo, los porcentajes de participación reflejados en la presente memoria están calculados sobre el grupo de 25 personas residentes participantes habituales.

Taller de estimulación cognitiva:

- 46 días de actividad.
- 499 personas participantes.
- Porcentaje de participación: 43.40%

a. Taller de prensa.

- 2 días de actividad.
- 34 personas participantes.
- Porcentaje de participación: 68%

b) Juegos de mesa:

- 11 días de actividad.
- 72 personas participantes.
- Porcentaje de participación: 26.18%

a. Bingo.

- 29 días de actividad.
- 471 personas participantes.
- Grado de participación: 64.9%

c) Manualidades:

- 32 días de actividad.
- 337 personas participantes.
- Grado de participación: 42.13%

a. Actividades navideñas.

- 4 días de actividad.
- 74 personas participantes.
- Grado de participación:74%

b. Falla.

- 15 días de actividad.
- 90 personas participantes.
- Grado de participación: 24%

c. Decoración del centro.

- 5 días de actividad.
- 85 personas participantes.
- Grado de participación:68 %

d. Colorear.

- 13 días de actividad.
- 76 personas participantes.
- Grado de participación: 23.4%

d) Salidas y excursiones:

- 10 días de actividad.
- 77 personas participantes.
- Grado de participación: 30.8%

e) Actividades de pastoral:

- 6 días de actividad.
- 73 personas participantes.
- Grado de participación: 48.6%

f) Talleres de reminiscencia (cocina y jardinería):

- 18 días de actividad.
- 285 personas participantes.
- Grado de participación: 63.3%

g) Cumpleaños:

- 4 días de actividad.
- 62 personas participantes.
- Grado de participación: 62%

h) Proyecto intergeneracional:

- 3 días de actividad.
- 68 personas participantes.
- Grado de participación: 90.6 %

i) Actividades externas:

- 21 días de actividad.
- 243 personas participantes.
- Grado de participación: 46.3%

j) Actividades lúdicas:

- 5 días de actividad.
- 86 personas participantes.
- Grado de participación: 68.8%

k) Estimulación sensorial

- 2 días de actividad.
- 18 personas participantes.
- Grado de participación: 36%

l) Estimular la atención

- 28 días de actividad.
- 323 personas participantes.
- Grado de participación: 46.14%

M) Calculo/lectoescritura

- 7 días de actividad.
- 82 personas participantes.
- Grado de participación: 46.8%

N) Juegos estimulación cognitiva

- 2 días de actividad.
- 20 personas participantes.
- Grado de participación: 40%

Porcentaje de participación total	50.67%
--	---------------

5. OBJETIVOS 2026.

Tras los datos analizados a lo largo de la memoria, se plantean los siguientes objetivos para trabajar en 2026:

- Aumentar el número de sesiones del programa intergeneracional con el alumnado del Colegio La Milagrosa de Ontinyent y otras instituciones escolares.
- Potenciar la realización de salidas externas al centro.
- Motivar a las personas usuarias con mayor independencia a hacer uso de los juegos de mesa de manera autónoma.
- Promocionar la interacción social de las personas usuarias del centro a través de la participación en las actividades propuestas.
- Mantener la celebración de los cumpleaños de manera individualizada y personalizada ofreciendo un regalo hecho por el resto de personas usuarias.
- Incrementar la estimulación cognitiva de personas usuarias con mayor deterioro cognitivo a través del programa música para despertar.
- Ofrecer estimulación individualizada a las personas con deterioro cognitivo grave y menor participación en la vida del centro.
- Retomar la actividad del taller de prensa
- Los viernes por la tarde un par de voluntarias vendrán a rezar el rosario y a charlar de temas relacionados con la iglesia y la religión con las personas usuarias que quieran.

MEMORIA PROGRAMA ESTIMULACIÓN COGNITIVA

2025

1. OBJETIVOS.

OBJETIVOS GENERALES:

- a) Mejorar la calidad de vida de la persona residente/usuario.
- b) Mejorar su autoestima, aportándole una mayor seguridad y confianza en sus capacidades cognitivas.
- c) Evitar su desconexión con el entorno y fortalecer sus relaciones sociales.
- d) Mejorar su bienestar emocional.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- a) Detectar de forma temprana la aparición de demencias incipientes en las personas usuarias.
- b) Retrasar en lo posible la aparición y desarrollo del deterioro cognitivo asociado a la edad.
- c) Estimular y favorecer el mantenimiento de las funciones cognitivas preservadas en aquellas personas usuarias en las que se haya detectado un deterioro cognitivo leve o moderado.
- d) Motivar a las personas usuarias, candidatas a participar en el programa de Estimulación Cognitiva, a tomar parte e involucrarse en las actividades previstas en el mismo.
- e) Potenciar las habilidades necesarias para manejar cualquier trastorno psicológico que pueda presentar la persona residente.

2. ACTIVIDADES

El programa de estimulación cognitiva comprende tres tipos de actividades distintas:

a) Valoración cognitiva y emocional de todas las personas usuarias.

Es necesario conocer estado actual de la persona residente, tanto en el momento del ingreso como periódicamente. Por tanto, en los primeros días del ingreso se realiza una valoración psicológica inicial, y a partir del primer mes se empiezan las valoraciones geriátricas integrales (periódicas cada seis meses). Para la evaluación psicológica de las personas residentes se han utilizado las siguientes escalas:

- Test Minimental State Examination de Lobo.
- Escala G.D.S. (Global Deterioration Scale) de Reisberg y cols.
- Escala Pfeiffer.

- Geriatric Depression Scale de Yesavage
- Cornell Scale (Depresión en demencia)

En la evaluación psicológica quedan reflejados aspectos como:

- Nivel de deterioro cognitivo.
- Evaluación de las siguientes capacidades cognitivas:
 - Memoria.
 - Lenguaje y comunicación.
 - Praxias.
 - Gnosias.
 - Funciones ejecutivas.
 - Orientación.
 - Atención/Concentración.
- Trastornos psicológicos y estado emocional.
- Relaciones personales y participación en actividades del centro.

De la información recopilada mediante estas valoraciones se extrae lo necesario para cumplimentar la parte psicológica de las valoraciones geriátricas integrales. Desde enero hasta diciembre de 2025 se han realizado 77 valoraciones psicológicas integrales a 45 personas residentes. También se han realizado 10 valoraciones psicológicas iniciales.

b) Taller de estimulación cognitiva y otras actividades.

Las actividades generalmente se programan de forma mensual, aunque la variación en la estructura apenas varía, con motivo de que aporte a las personas residentes previsión y orientación temporal.

Durante 2025 se han realizado las actividades que quedan especificadas en la siguiente tabla, indicando el número de sesiones/intervenciones y las asistencias a cada una de ellas.

ACTIVIDAD	SESIONES	ASISTENCIAS
Apoyo psicológico	4	14
Bingo	28	570
Celebración Festividades	5	157
Escucha activa	6	8
Estimulación basal, música y contacto	50	585
Estimulación cognitiva	94	1438
Música para Despertar	14	40
Salidas Lúdicas	5	51
Taller de Jardinería	2	20
Taller de Reminiscencia	13	279
Valoración psicológica inicial	10	10
Valoración psicológica	41	82
TOTAL	291	3345

c) Estimulación cognitiva.

Durante 2025 el taller de estimulación cognitiva se ha realizado con grupos heterogéneos a nivel de deterioro cognitivo, incluyéndose a personas residentes con deterioro cognitivo leve y moderado, debido a la dificultad de separación por falta de espacio. Esto hace que las actividades se adapten al nivel de deterioro de cada persona residente. La estimulación cognitiva en personas residentes con deterioro grave se ha realizado sobre todo a nivel individual. El programa de actividades abarca las siguientes áreas cognitivas:

- Lenguaje.
- Cálculo y funciones ejecutivas.
- Praxias/Lectura y escritura.
- Atención/Concentración/Gnosias.
- Memoria.
- Orientación/Esquema corporal.

El registro de cada una de las sesiones grupales se ha realizado en el programa Resiplus, en la pestaña "Organización del actividades del Psicólogo". Se indican los participantes, los objetivos, el desarrollo y la evaluación de la sesión.

Durante este 2025 se han realizado 94 sesiones de estimulación cognitiva en las que han participado el 67,3% de las personas residentes.

d) Taller de Jardinería:

Es una de las actividades introducidas por el psicólogo desde 2019. La vinculación con la naturaleza y prácticas culturales asociadas al cuidado de las plantas se considera de importancia debido al componente de recuerdo sensorial y bienestar subjetivo que aporta. Durante este año 2025 se han realizado 2 sesiones con una participación del 40,8% de las personas residentes.

e) Música para Despertar:

Se trata de un programa introducido desde mediados de 2019 en el que se trata de ofrecer experiencias agradables al conectar a la persona usuaria con canciones o melodías significativas para ella desde el punto de vista autobiográfico. Se ofrecen sesiones de duración entre 30 y 45 minutos, una vez establecida la relación y buena aceptación de la persona usuaria en cuestión. Así, este año 2025 se han realizado 14 sesiones en las que han participado 13 personas residentes.

f) Taller de reminiscencia:

Durante este 2025 se ha mantenido en su línea de realización, estando ya consolidada en la dinámica del centro. Esta actividad engloba las intervenciones cuyas temáticas son relevantes para las personas usuarias desde el punto de vista generacional. Así se trata de actividades heterogéneas en las que se trata de revivenciar experiencias pasadas conectadas con la cultura y sus períodos de vida de juventud. Dentro de este taller se realiza “taller de esparto”, “taller de embutidos” o “taller d’adobats”, entre otros. Durante 2025 se han realizado 13 sesiones de este taller con una participación del 65,3% de las personas residentes.

g) Bingo:

Esta actividad lúdico-estimulativa se introdujo el año 2021 con una gran aceptación por parte de las personas residentes. No sólo se trata de jugar en sí, sino de crear un entorno agradable en el que se combinen la espontaneidad y los juegos mentales adicionales al bingo (cálculo oral, orientación temporal a través de números significativos...). Durante 2025 se ha mantenido la actividad y se han realizado 28 sesiones de bingo con una participación del 67,3% de las personas residentes.

h) Estimulación basal, música y contacto:

Esta actividad se introduce en 2021 como forma de poner en registro las intervenciones que hace el psicólogo de forma más individualizada, breve y espontánea. En esta actividad se registra también la estimulación basal que se realiza en las personas residentes con deterioro cognitivo muy grave. Durante 2025 se han

realizado 50 intervenciones de esta actividad en la que se han beneficiado 48 personas residentes, un 98% del total.

i) Salidas lúdicas:

El año 2023 se crea esta actividad para tratar de reunir en una categoría las diferentes salidas con carácter lúdico que se realizan, y que en otros años estaban registradas aisladamente. Este 2025 se han realizado 5 salidas lúdicas en las que han participado el 51% de las personas residentes.

j) Celebración de festividades:

Esta actividad se empieza a registrar el año 2023 con motivo de unificar el registro de actividades de carácter lúdico asociado a fiestas populares del calendario anual. Así, en la pestaña “Organización de actividades” se registrará en concreto de qué día y festividad se trata. Este año 2025 se han celebrado 5 sesiones en las que han participado el 89,8% de las personas residentes.

k) Salidas terapéuticas:

Las salidas terapéuticas se codifican desde 2021 a raíz de la necesidad de acompañar a ciertas personas residentes a entornos externos a la residencia que provean de sensaciones de amplitud de vivencias y contacto con el entorno comunitario. Cobra especial importancia en épocas de confinamiento pero sobretodo con personas residentes con menor apoyo familiar y social, en la que se ven beneficiadas de estas salidas tanto a nivel físico como psicológico. En 2025 se han realizado 2 salidas en las que han participado 11 personas residentes.

l) Estimulación cognitiva individualizada:

Se introduce esta actividad en 2019 para reflejar las intervenciones con personas usuarias con mayor deterioro cognitivo, cuya inclusión en grupo se ve dificultada por la considerable brecha cognitiva, y por otra parte, por la situación de distancia espacial promovida por las medidas preventivas por la Covid-19. En 2025 se han realizado 19 sesiones en las que han participado 20 personas residentes en alguna de ellas. Se han tratado sobre todo de actividades de estimulación mediante juegos interactivos con la Tablet.

m) Intervenciones psicológicas individualizadas.

Cuando se detecta algún problema de tipo psicológico en cualquier persona residente el psicólogo realiza intervenciones psicológicas individualizadas. Estas intervenciones se desglosan en:

- *Escucha activa*: 6 actuaciones.
- *Apoyo psicológico*: 4 actuaciones.

Comentar que las intervenciones psicológicas individualizadas se realizan teniendo en cuenta dos situaciones: en primer lugar, las personas profesionales del centro detectan cambios a nivel emocional o conductual en las personas residentes y se lo comentan al psicólogo; en segundo lugar, la persona residente demanda dicha intervención por cuenta propia. Este año ha disminuido en 1 la intervención con Escucha Activa y en 4 la intervención mediante Apoyo psicológico. Esto puede ser debido a varias causas: primero, que las personas hayan necesitado menos atención individualizada; segundo, puede que ante situaciones susceptibles de ser atendidas individualmente, no se haya considerado de importancia suficiente para registrarla las intervenciones más que como “Estimulación basal, música y contacto”; y, por último, puede que se hayan realizado más intervenciones pero no se hayan registrado. Para el próximo año 2026 se propone monitorizar trimestralmente la necesidad de intervenciones y su posterior registro.

3. CONCLUSIONES.

El programa de estimulación cognitiva e intervención psicológica está dirigido a todas las personas residentes del centro. A lo largo de 2025 todas las personas residentes se han beneficiado de un modo u otro de este programa, ya sea mediante la participación en las diversas actividades como mediante las valoraciones psicológicas o las atenciones individuales.

En general la evaluación del programa puede considerarse positiva en cuanto al número similar de intervenciones, 3345 este año frente a 3079 realizadas respecto al año anterior; de hecho, se ha incrementado en número de intervenciones habiéndose realizado en total 8 sesiones menos (291 frente a 299 el año anterior).

En cuanto a la evaluación de los objetivos marcados en la anterior memoria, tenemos:

- ✓ *Continuar ofreciendo atención personalizada y frecuente mediante la actividad “Estimulación basal, música y contacto”.*

Se puede considerar cumplido ya que este año se han registrado 50 intervenciones en las que se han visto beneficiadas 48 personas residentes.

- ✓ *Continuar implicándose en las necesidades emocionales y vitales de las personas residentes mediante la “Escucha activa” y el “Apoyo psicológico”.*

Como se ha comentado, este año se han visto reducidas estas intervenciones, lo que no supone necesariamente que no se hayan atendido estas necesidades. Para el próximo 2026 se propone monitorizar la necesidad y el registro de estas intervenciones.

- ✓ *Continuar con el ritmo de talleres de estimulación grupal.*

Se ha conseguido mantener estable el número de sesiones (de 93 en 2024 a 94 en 2025).

- ✓ *Mantener la realización de talleres de reminiscencia, y calendarizarlos en las diferentes épocas del año en las que se realizan más propiamente.*

Este año se han realizado 13 sesiones por 9 en 2024, manteniendo así el ritmo y respetando las temporadas propias de las actividades significativas de reminiscencias.

- ✓ *Volver a promover el uso de la actividad “Música para Despertar” como un recurso más.*

En este caso se ha incrementado ligeramente el número de sesiones (de 11 en 2024 a 14 este año 2025), lo que indica que se ha mantenido utilizando como recurso. De hecho, es evidente que en algunas usuarias se utiliza “Música para Despertar” como un recurso cotidiano y en la mayoría de ocasiones no se ha registrado como actividad.

- ✓ *Reimpulsar los talleres de jardinería y su implementación más cotidiana en la vida de las personas residentes.*

En este caso no se ha conseguido el objetivo, ya que sólo se han realizado 2 sesiones de Taller de Jardinería, en abril y mayo, y después ya no se han registrado debido a la participación más escasa y menos motivada que en anteriores ocasiones. Además, con la incertidumbre de cuándo iba a ser el traslado a la nueva residencia, en la segunda temporada de plantación (septiembre/octubre) se decidió no realizar los talleres.

- ✓ *Potenciar en la medida de lo posible las sesiones de Estimulación Cognitiva Individualizada.*

Este año se han incrementado, de 14 en 2024 a 19 en 2025, viéndose incrementado también el número de personas destinatarias (11 en 2024 por 20 en 2025). Esto se ha favorecido debido a que la mayoría de éstas se realizan aprovechando la actividad “Taller de lectura”, que realiza una persona voluntaria.

- ✓ *Reprender la realización de Salidas Terapéuticas.*

Se han realizado 2 salidas terapéuticas, el 27 de mayo y el 16 de septiembre.

- ✓ *Seguir con la implantación del Modelo de Atención Centrada en la Persona, profundizando en el conocimiento de las personas residentes y la mejor forma de atenderlas según su idiosincrasia particular.*

Estamos en el proceso, implantando nuevas acciones progresivamente que estén acorde con la atención integral centrada en la persona.

- ✓ *Continuar coordinándose con las diferentes figuras profesionales (TASOC, fisioterapeuta, trabajadora social) en la realización de actividades que lo requieran.*

Se ha cumplido con rotundidad debido a la gran colaboración entre las diferentes figuras del equipo interdisciplinar ante actividades que requieren de mayor infraestructura organizativa (salidas, talleres de reminiscencia, etc.).

En cuanto al próximo año 2026, se plantean como objetivos:

- Continuar ofreciendo atención personalizada y frecuente mediante la actividad “Estimulación basal, música y contacto”.
- Potenciar la implicación en las necesidades emocionales y vitales de las personas residentes mediante la “Escucha activa” y el “Apoyo psicológico”. Tratar de monitorizar la necesidad y el registro de las intervenciones.
- Mantener el ritmo de talleres de estimulación grupal.
- Promover el uso de la actividad “Música para Despertar” como un recurso más.
- Mantener la realización de talleres de reminiscencia acorde a la calendarización de las épocas del año correspondientes.
- Reimpulsar los talleres de jardinería y su implementación más cotidiana en la vida de las personas residentes.
- Mantener en la medida de lo posible la inercia en la realización de las sesiones de Estimulación Cognitiva Individualizada.
- Consolidar la realización de Salidas Terapéuticas.
- Seguir con la implantación del Modelo de Atención Centrada en la Persona, profundizando en el conocimiento de las personas residentes y la mejor forma de atenderlas según su idiosincrasia particular.
- Continuar la coordinación con las diferentes figuras profesionales (tasoc, fisioterapeuta, trabajadora social) en la realización de actividades que lo requieran.

MEMORIA PROGRAMAS FISIOTERAPIA 2025

El programa de fisioterapia abarca diferentes programas, los cuales van a ser expuestos de forma individualizada. En primer lugar, se especificará el programa de rehabilitación funcional, donde se plasmarán las actividades a realizar para la consecución del mismo, así como la evaluación y resultados del programa. En segundo lugar, se encuentra el programa de prevención de caídas, en el cual se evaluarán las medidas llevadas a cabo para el mismo, así como observaciones y mejora para el próximo año. Por último, se elaborará el programa no sujetos, evaluando y planificando nuevos objetivos para el año 2025.

1. PROGRAMA DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL

Objetivo general:

Promocionar y lograr la máxima funcionalidad física posible de aquellas personas residentes con un mayor grado de dependencia, así como prevenir el empeoramiento en las personas con mayor autonomía.

Objetivos Específicos:

Mejorar la movilidad las personas residentes actuando sobre sus capacidades físicas: amplitud articular, tono muscular, coordinación, resistencia y equilibrio, mediante la aplicación de técnicas fisioterápicas.

Ampliar la autonomía y potencial funcional, disminuyendo el número de caídas anuales (registro de caídas de Resiplus/ F.PT.06.03 REGISTRO ANUAL E INFORME DE CAÍDAS Y NO CAÍDAS (R27)), manteniendo o mejorando su calidad de marcha e independencia para las AVD (escala Tinetti) y disminuyendo el dolor para poder mejorar su calidad de vida.

ACTIVIDADES A REALIZAR

- Gimnasia Grupal.
- Deambulació Activo-Asistidas.
- FNP – equilibrio en barra paralela.
- Rehabilitació individual (masoterapia, movilizaciones activo-asistidas, vendajes, rueda hombro...).
- Pedalier MI/ MS.
- Paseos y salidas al exterior.
- Psicomotricidad donde se incluye un juego de coordinación y trabajo de la memoria con ayuda de una pelota.
- Aplicación de crioterapia e infrarrojos para disminuir el dolor.

- Aplicación de una mantría eléctrica para la aliviar el dolor con calor local.
- Aplicación TENS/EMS.
- Drenaje linfático.

Recursos:

- Materiales:
 - 1 Paralela.
 - 1 Espaldera.
 - Infrarrojos.
 - Auto pasivos MMSS.
 - 1 ruedas de hombro.
 - Escalera
 - Polea MMSS.
 - 2 Mantas eléctricas.
 - Pedaliers y los utensilios propios de fisioterapia.
 - TENS/EMS.
 - Pesa de agarre para brazos y piernas de 0.5Kg y 1Kg.

A comparación del año 2024, hay una paralela, espaldera y rueda de hombro menos, ya que están en el gimnasio de la nueva residencia.

- Técnicos:
 - Resiplus.
 - Registros.
 - Escalas de valoración.

Este año ha habido tres fisioterapeutas, debido a que la profesional con contrato fijo estuvo de permiso por excedencia voluntaria de tres meses, más una baja de 6 semanas.

EVALUACIÓN Y RESULTADOS DEL PROGRAMA

Durante este año 2025, se han añadido 6 actividades más: bipedestación, espalderas, vendaje funcional, TENS/EMS, drenaje linfático, vendaje kinesiotape y ejercicio físico/movilidad activa.

Este año la actividad que sigue teniendo la máxima participación y con nivel de satisfacción muy elevado es la gimnasia grupal, ya que es una actividad muy buena para mover las articulaciones y mejorar la musculatura. Se hace conjunta y eso hace que las personas residentes compartan un momento juntas y eso ayuda a la interacción y que la actividad se haga mejor.

En la unidad de convivencia B ha habido una participación más activa de la gimnasia grupal, ya que en el 2025 las personas residentes de esta zona han sido más independientes y cognitivamente han estado mejor que en la unidad de convivencia A. Con todo, en esta última unidad ha habido una buena participación, debido a la adaptación de los ejercicios.

El año 2025 ha llevado al aumento de las movilizaciones asistidas-pasivas siendo 96 frente a 74 del año 2024. Esto ha sido consecuencia del aumento del número de personas encamadas en la unidad A. En la unidad B solamente hay dos personas que necesitan ayuda para las transferencias, no necesitando movilizaciones.

En la unidad de convivencia B el gimnasio está en la planta de arriba, lo que hace que las personas residentes tengan mayor dificultad en el acceso para hacer actividades. Por este motivo, los pedaliers de suelo y pedalier de MS siguen bajo en la salita de estar para que las personas residentes puedan realizar movilizaciones y actividades sin necesidad de cambiar de planta lo que ha hecho que aumente la asistencia, también todas las rehabilitaciones se realizan en la planta tercera o en las habitaciones, pues es más fácil para las personas el hecho de no trasladarse tanto. En conclusión, el gimnasio de la unidad B solamente se utiliza cuando hay que usar las paralelas.

El año pasado se quitaron las paralelas de la unidad A para llevarlas a la residencia nueva, por lo que el gimnasio se quedó más despejado y la gimnasia grupal se realizaba allí en 2024. En 2025, dado al empeoramiento del estado físico de muchas personas residentes de dicha zona, teniendo en cuenta la dificultad de trasladarlas a todas hacia dicho espacio, la gimnasia vuelve a ser en el salón, por lo que hay mayor participación.

Durante las sesiones de rehabilitación se han realizado las siguientes actividades:

Cód.	Actividad	Cantidad	Asistencia
10	MASOTERAPIA CIRCULATORIA	17	18
12	INFRARROJO	67	69
14	MOVILIZACIONES ASISTIDAS-PASIVAS	96	184
16	PSICOMOTRICIDAD PELOTA	112	1.911
18	VALORACIÓN GERIÁTRICA	21	36
2	BIPEDESTACIÓN ESPALDERAS	4	4
26	SALIDA TERRAZA	1	1
27	PASEO VIGILADO EXTERIOR	14	81

33	GIMNASIA GRUPAL	153	2.393
4	PEDALIER MS	15	23
5	BICICLETA SUELO	76	157
6	DEAMBULACIÓN ACTIVO-ASISTIDA	111	304
24	VENDAJE FUNCIONAL	5	5
9	MASOTERAPIA ANTIÁLGICA	132	185
15	TERAPIA MANUAL ARTICULATORIA	3	3
36	CALOR LOCAL(manta eléctrica)	14	15
8	FNP – EQUILIBRIO BARRAS PARALELAS	1	1
39	TENS/EMS	17	17
40	DRENAJE LINFÁTICO	15	15
41	VENDAJE KINESIOTAPE	4	5
42	EJERCICIO FÍSICO – MOVILIDAD ACTIVA	5	5

En el año 2025 ha aumentado la participación en la gimnasia grupal y en la psicomotricidad pelota. En 2024 la asistencia se encontraba en 2.106 y 1.083 respectivamente, mientras que en 2025 ha sido de 2.393 y 1.911 respectivamente. Este dato es muy bueno ya que eso significa que a las personas residentes les gustan y ven útil para el mantenimiento de su estado muscular el realizar dichas actividades grupales.

En el área de fisioterapia en lo que más participan las personas residentes continúa siendo la gimnasia grupal y este año también han aumentado las deambulaciones activo-asistidas, mientras que ha bajado la utilización de la bicicleta suelo.

Cabe destacar que este año la utilización del calor local con la manta eléctrica e infrarrojos, ha aumentado considerablemente, así como la masoterapia antiálgica.

2. PROGRAMA PREVENCIÓN DE CAÍDAS

OBJETIVOS:

- Detectar a las personas usuarias que tienen posibilidad de caerse por su situación física o cognitiva.
- Evaluar a las personas usuarias con antecedentes de caídas.
- Prevenir caídas.
- Atender a las personas residentes que han caído.
- Identificar los motivos de las caídas.

ACTIVIDADES:

- Recomendaciones para la prevención de caídas.
- Pauta de actuación preventivas.
- Pautas de actuación ante una caída, dentro de la cual se ha añadido avisar a la persona familiar en el momento de dicha caída.

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

Durante el año 2025 se han contabilizado un total de 41 caídas siendo 19 las personas residentes afectadas.

A continuación se adjunta "F.PT.06.03 REGISTRO ANUAL E INFORME DE CAÍDAS Y NO CAÍDAS (R27)":

LUGAR	Caídas
Baños comunes	3
Comedor	3
Habitación	18
Pasillo	8
Salón	3
Plata baja	1
Calle	1
Baño habitación	4
Escaleras	0

OBSERVACIONES:

Durante este año 2024, han sido 19 las personas residentes que han sufrido las caídas y el Nº total de estas han sido 41, lo cual han sido superiores a las de 2024 que fueron 28.

El lugar donde más se caen las personas residentes sigue siendo las habitaciones (18 caídas=43,9% total), seguido del pasillo (8 caídas=19,51% total). Donde menos caídas se han registrado este año han sido en la planta baja (1 caída=2,44%) y en la calle (1 caída=2,44%). Con todo, en 2025 no ha habido caídas en las escaleras.

Este año se mantiene la persona que presencia la caída quien la registra en Resiplus y quien a continuación llama a la persona familiar para comunicárselo. A no ser que pase de noche que se avisará al día siguiente el personal de enfermería.

Casi todas las caídas registradas han sido por un mal uso de las medidas de apoyo, ya que muchas personas residentes se confían y para trayectos pequeños dejan de utilizar sus medidas de apoyo como son los bastones y los andadores, por lo que se habla con ellas para que tengan en cuenta que es necesario que los utilicen en todo momento.

Cuando es debido a que se levantan de los sillones cuando no tienen la estabilidad correcta lo que se hace es levantar los pies para evitar que se levanten y como consecuencia la caída. Siempre que hay una caída se evalúa el motivo para poder poner los medios necesarios para que no vuelvan a ocurrir.

Este año ha habido varias caídas que han sido asistidas por los que la persona residente no ha caído del todo y también ha habido 3 caídas por suelo húmedo o mojado por lo que hay que llevar cuidado para que las personas residentes no pasen cuando el suelo está acabado de fregar o cuando a alguien le caiga algún vaso de agua.

3. PROGRAMA NO SUJETES

EVALUACIÓN Y RESULTADOS

Desde que se implantó el programa no sujetes, ha disminuido la utilización de sujetiones en el centro. El año 2025, no existen sujetiones físicas, ya que en 2024 se retiraron las dos barandillas que se tenían porque las personas residentes fallecieron.

CONTRAINDICACIONES:

- Ansiedad de la persona residente que debe llevar la sujeción.
- Falta de libertad.
- Si se lleva a largo plazo puede producir un empeoramiento del estado físico de la persona residente.
- Sentirse infravalorada por parte de la persona que lleva la sujeción.
- Llevar sujeción también evita que la persona se mueva con más libertad por lo que puede ocasionar la aparición de UPP.

4. OBJETIVOS PARA 2026

- a) Hacer un horario marcado para hacer las movilizaciones pasivas.
- b) Fomentar la deambulaci3n con ayuda del equipo interdisciplinar y auxiliar.
- c) Potenciar el uso de bicicletas de suelo de forma aut3noma con ayuda del equipo auxiliar, fomentando la actividad f3sica.

- d) Continuar con la marcha independiente de las personas usuarias, retrasando la utilización de silla de ruedas.
- e) Aumentar la actividad física de las personas residentes mediante ejercicios activos para alargar lo máximo posible su independencia en las AVD.
- f) Insistir en la importancia del registro de caídas y movilizaciones al personal auxiliar, llevando un control y viendo los cambios necesarios para evitar caídas y UPP.

MEMORIA PROGRAMA ATENCIÓN SANITARIA 2025

Desde el programa de atención sociosanitaria se ha atendido a todas las patologías y necesidades médicas que han ido presentando las personas residentes del centro. Para ello, se ha realizado un seguimiento tanto farmacológico como sanitario de las mismas.

1. OBJETIVOS

Objetivos generales:

- a) Ofrecer la atención integral sanitaria necesaria a las personas residentes.
- b) Actuar en la prevención o curación de la enfermedad.
- c) Promocionar la coordinación con diferentes entidades sanitarias, tanto públicas como privadas.

Objetivos específicos:

- a) Ofrecer mecanismos de prevención de UPP.
- b) Gestionar la adquisición de ayudas técnicas acorde a las necesidades psicomotrices y fisiológicas de las personas residentes.
- c) Controlar la evolución de las patologías que presenten las personas residentes.
- d) Organizar y planificar el suministro farmacológico de cada persona residente.
- e) Elaborar las valoraciones y seguimiento individualizado de cada persona residente.
- f) Potenciar la coordinación interdisciplinar para atender de manera integral a las personas residentes.

2. INTERVENCIONES

Para cumplir los objetivos que desde el programa de atención sanitaria se han propuesto, se han llevado a cabo diferentes intervenciones de manera individualizada y atendiendo las capacidades y limitaciones de cada persona. A continuación, se ofrece de manera detallada el tipo de intervención realizada:

a) Úlceras por presión

Tras haber revisado los datos referentes a las UPP que ha habido en el centro, se evidencia la inexistencia de las mismas.

La prevención es fundamental para tener un índice bajo en UPP. Los cambios posturales pautados en el centro es el indicador actual que no hay úlceras aparecidas en la residencia.

Es importante diferenciar las heridas de las úlceras por presión. Las primeras son producidas por algún factor externo, caída, rasguño, corte entre otros; y, las úlceras por presión, son causadas por varios factores producidos o bien fuera o dentro del centro, factores como la inmovilidad es su gran enemigo. La prevención y las herramientas de prevención como el colchón, cojín anti escaras es fundamental junto los cambios posturales para tener resultados satisfactorios de atención sanitaria.

b) Patologías

Las patologías que presentan las personas residentes son comunes entre las mismas, siendo una asociación indirecta a la edad. Con ello, existen personas que presentan patologías relacionadas con diabetes y problema de coagulación sanguínea. El seguimiento con estas personas requiere mayor seguimiento y atención, debido a la importancia que tiene estabilizar los niveles en las personas que tienen dicho diagnóstico. Se muestra a continuación una tabla diferenciando los resultados por sexo:

	DIABETES	SINTROM
MUJERES	6	4
HOMBRES	2	1

c) Suministro farmacológico.

El suministro farmacológico se gestiona directamente de farmacia, es la que prepara los blísteres de cada zona y se entrega semanalmente.

3. OBJETIVOS 2026.

Para el próximo año desde el programa de atención sanitaria, se plantean los siguientes objetivos:

- Mantener el mismo nivel de úlceras producidas en el centro.
- Potenciar cambios posturales y la prevención será el mayor objetivo.

MEMORIA PROGRAMA ATENCIÓN SOCIAL 2025

1. EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS DEL 2025.

a) Llevar a cabo el Plan de Transición hacia el centro nuevo del Hospital la Beneficència.

A lo largo del año 2025 ha habido diferentes acciones que han cumplido con el Plan de Transición, aunque no se ha llegado a realizar el mismo, debido a inexistencia de permiso de autorización y acreditación del centro.

- *Coordinar acciones con las instituciones gubernamentales que guíen el Plan de Transición.*

Se han tramitado documentos necesarios para el plan de transición. Todavía no se ha contactado con el organismo que se encarga de gestionar las plazas concertadas, puesto que se desconoce la fecha en que se realizará el traslado al centro de nueva construcción.

- *Establecer coordinación con servicios sociales de la localidad siguiendo cada procedimiento de dependencia de manera individualizada.*

Se ha tramitado cada expediente atendiendo el punto del procedimiento de dependencia en el que se encuentra cada persona usuaria.

- *Asesorar, informar y orientar a las familias sobre el Plan de Transición.*

Se pospone este punto de la asamblea de familias cuando se conozca información relativa al Plan de Transición.

Este objetivo se perpetúa este año 2026, pues el Plan de Transición no finalizará hasta que estemos en el centro que actualmente se encuentra en construcción.

b) Empadronar al 95% de personas usuarias en el centro.

Se consigue este objetivo. Se ha empadronado al 95% de las personas usuarias (38 personas empadronadas, frente a 2 que han decidido no empadronarse).

c) Mantener la coordinación con las instituciones jurídicas encargadas del procedimiento de autorización de internamiento y medidas judiciales de apoyo.

Este objetivo se mantiene, puesto que sigue habiendo personas que necesitan la documentación pertinente de autorización de internamiento para permanecer en el

centro. Está pendiente que desde Fiscalía de Alzira realicen la inspección anual, como comentaron por vía telefónica.

- d) Mantener coordinación con personas voluntarias que favorezca la participación de las personas residentes en la vida sociocomunitaria.

El voluntariado de Cruz Roja no ha realizado los talleres de voluntariado de los lunes desde el período de verano hasta diciembre, por lo que se ha tenido poca participación por parte de esta organización.

Se ha mantenido la participación del personal voluntario asiduo a la residencia.

- *Motivar la acción de voluntariado en personas residentes con riesgo de exclusión social y/o redes de apoyo vulnerables.*

Se considera que el personal voluntario ha aumentado las salidas con personas usuarias que tienen menor implicación familiar en su día a día.

- *Potenciar la participación del voluntariado en las actividades externas al centro.*

Se ha contado con participación de voluntariado en las salidas externas al centro (la Fira, visita al cementerio, actividades comunitarias, etc.).

- e) Fomentar la formación en gestión de voluntariado en la figura de trabajo social.

La trabajadora social ha realizado formación en Gestión de Voluntariado, de 12 horas de duración.

- *Personalizar un plan de voluntariado propio.*

Se ha creado el documento Plan de Voluntariado.

- *Coordinar una formación a las personas voluntarias desde la propia residencia.*

Se contactó con la persona que gestiona el voluntariado en el Ayuntamiento de la localidad, además de contar con el apoyo del psicólogo que gestiona el voluntariado en la Residencia Sant Francesc, de Ontinyent. Se alarga el objetivo para el año 2026.

- f) Motivar la programación de actividades del proyecto aprendizaje-servicio para el año 2025 junto con el alumnado del IES Pou Clar y Farmamundi.

Se mantienen las sesiones con el alumnado del IES Pou Clar de Ontinyent. La comunicación con Farmamundi ha disminuido.

- g) Establecer convenios de colaboración con entidades e instituciones de la localidad.

Se ha firmado Convenio de colaboración con el Centro de Día de Montaverner, con quien ha aumentado el número de actividades realizadas.

2. OBJETIVOS DEL ÁREA DE TRABAJO SOCIAL.

- Objetivo general: Ofrecer asesoramiento, información y orientación jurídica y social a las personas residentes como a sus familiares.
 - o Objetivos específicos:
 - Elaborar solicitudes de auto de internamiento; realizar el pertinente seguimiento y posterior revisión.
 - Atender necesidades sociales relacionadas con el proceso de dependencia.
 - Gestionar solicitudes de empadronamiento en la dirección del centro residencial de nuevas incorporaciones de personas residentes.
- Objetivo general: Potenciar la coordinación del equipo interdisciplinar.
 - o Objetivos específicos:
 - Conocer las intervenciones y actuaciones llevadas a cabo por parte de las personas profesionales del centro.
 - Reconocer las necesidades diarias, capacidades y limitaciones de las personas residentes.
 - Ofrecer facilidades en el establecimiento de redes y contacto con las personas familiares.
- Objetivo general: Aumentar la participación de las personas residentes en la vida comunitaria.
 - o Objetivos específicos:
 - Profundizar en el conocimiento de los gustos y preferencias de las personas residentes antes de entrar al centro.
 - Organizar actividades y salidas que motiven a las personas residentes a formar parte activa de la vida comunitaria.
 - Potenciar la realización de actividades cotidianas de las personas residentes.
- Objetivo general: Realizar asambleas con las personas residentes.
 - o Objetivos específicos:
 - Conocer el grado de satisfacción de las personas residentes de acuerdo al funcionamiento del centro.

- Promocionar la participación activa de las personas residentes en los cambios y dinámicas diarias del centro.
- Atender de manera más individualizada e integral las necesidades de las personas residentes.

3. INTERVENCIONES

Desde el área de trabajo social se mantiene el objetivo de velar por la atención integral de las necesidades sociocomunitarias, familiares, psíquicas, jurídicas y emocionales que las personas residentes pueden presentar desde que entran a formar parte activa de la dinámica del centro residencial. Para ello se realizan diferentes intervenciones que tratan de mantener el bienestar y calidad de vida de las personas usuarias, así como ofrecer facilidades a las personas familiares en los procesos administrativos pertinentes.

Para poder desarrollar todos los objetivos del área de trabajo social que anteriormente se citan, se sigue el protocolo de actuación que recoge todas las actuaciones que se llevan a cabo por parte de este departamento. El mismo, además, sirve de guía para que las personas profesionales que forman parte del equipo interdisciplinar, puedan conocer de primera mano la intervención social desarrollada en el centro.

A continuación, se detallan en mayor medida las intervenciones realizadas, así como porcentajes y cifras del alcance de las mismas.

Altas y Bajas

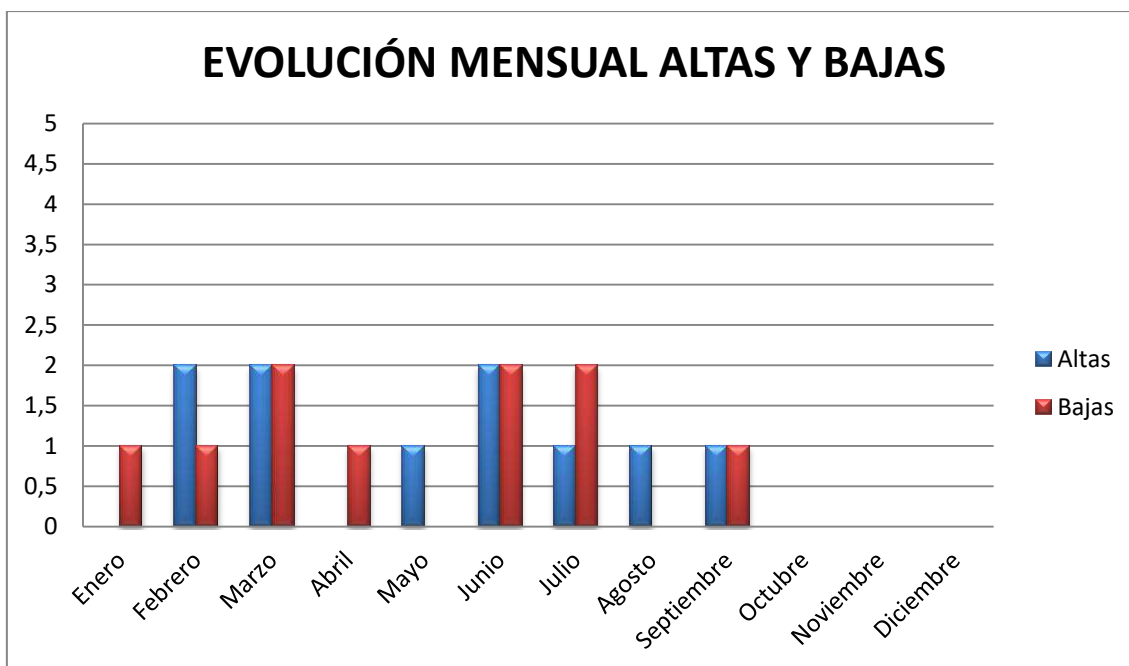
Durante el año 2025 ha habido un número de 10 bajas en el centro, siendo el número de bajas de mujeres de 6 y el de hombres de 4.

En relación al número de altas, el total de altas ha sido de 10, siendo 8 el número de mujeres y 2 el número de hombres que han causado alta en el centro a lo largo del año. Una de las personas causó alta y baja el mismo año, siendo la causa de la baja por voluntad propia, ante inadaptación al centro.

A continuación se muestra una tabla donde se especifican los datos, diferenciando entre altas y bajas, así como en mujeres y hombres.



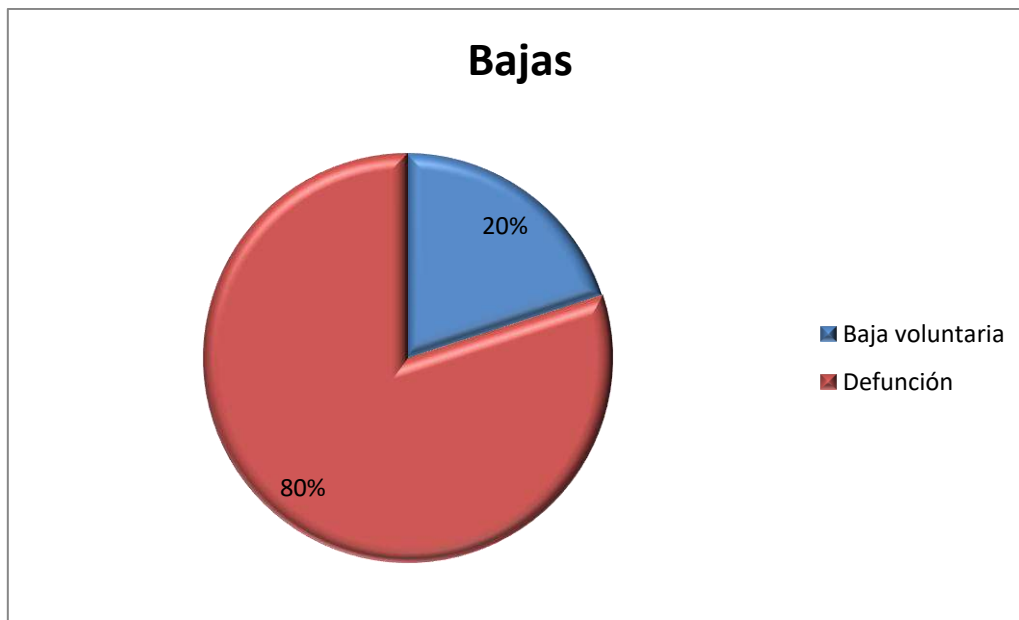
Seguidamente se encuentra una tabla donde se muestra la evolución mensual de altas y bajas de 2025 en el centro Hospital la Beneficencia:



Se puede comprobar que el número de altas y bajas, en algunos meses, no coinciden. Esto es debido a que la persona puede causar baja a finales de mes y, la persona que causa alta, entra en el mes siguiente, por ejemplo:

- Enero: 1 baja a principio de mes. El alta se produce en febrero por decisión de la propia persona usuaria, habiéndose reservado la plaza para ella.
- Abril: 1 baja a final de mes. El alta en mayo.
- Julio: 1 baja a final de mes. El alta en agosto.

Analizando el tipo de baja, se puede ver que un 80% de bajas son causadas por fallecimiento de las personas usuarias y, el 20% es causado por baja voluntaria de la propia persona usuaria.



Empadronamientos

El procedimiento que se lleva a cabo en el centro residencial para empadronar a las personas residentes, se inicia con la comunicación de dicho trámite administrativo a la familia, quien da el visto bueno sobre la aceptación, o no, de empadronar a las personas familiares en el centro. Una vez la familia accede a realizar el trámite, desde el centro se inicia la solicitud a través del SIAM del Ajuntament d'Ontinyent.

El proceso de empadronamiento se ve ralentizado por la consulta a las familias, pues para estas es complicado entender el por qué de cambio de empadronamiento, sintiéndose, en muchos casos, reticentes al cambio. Actualmente ya no hay personas pendientes de responder a la opción de empadronar a la persona en el centro. Las dos personas que han decidido no querer empadronarse son anteriores a causar alta en 2025, por decisión de la familia.

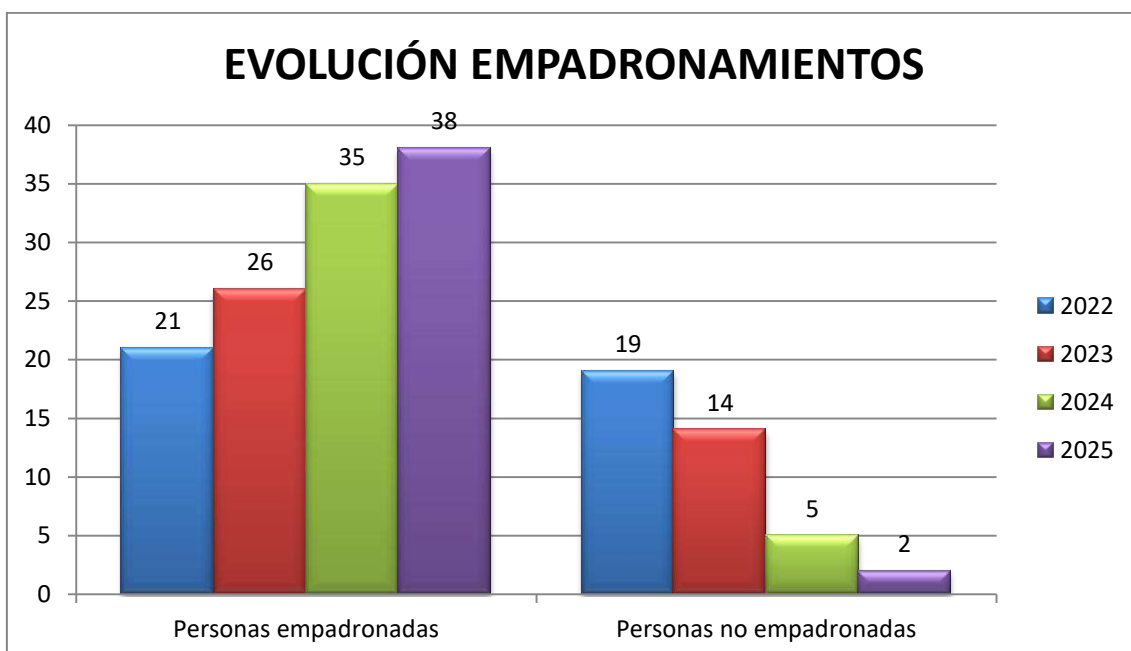
Se muestran los datos referentes al empadronamiento de las personas a lo largo del 2025:



Observando los datos del gráfico, durante el año 2025, se ha empadronado a 9 de 10 personas que causaron alta en dicho año. En referencia al porcentaje de personas no empadronadas, 10%, se decidió no empadronar a la persona usuaria pues estaba en período de adaptación al centro, además de estar dubitativa de si quedarse o no. Entró en febrero y en marzo decidió causar baja voluntaria del centro.

Existen personas que, por temas personales deben permanecer empadronadas en su domicilio, lo que se respeta y no se les tramita el empadronamiento.

A continuación se muestra un gráfico del total de personas empadronadas desde el año 2022 hasta 2025:



El área de trabajo social mantiene el trámite del empadronamiento de las personas usuarias del centro, siempre respetando las libertades y decisiones de cada persona y/o familia en relación a dicho trámite. Si bien es cierto, se informa a la familia en cada caso que es importante que las personas usuarias estén empadronadas en el lugar donde viven de manera habitual.

El año pasado se puso como acción de mejora “*consultar con personal especializado a nivel legal en las consecuencias que puede tener el cambio de padrón a la residencia, algo que preocupa mucho a las familias*”. El 10 de marzo de 2025 la trabajadora social de la residencia tuvo una cita informativa con la Notaría Fausto de Ontinyent, donde se le explicó toda la información importante sobre consecuencias posibles en el empadronamiento de las personas residentes.

Autorización de internamiento

Desde el centro residencial se prioriza la capacidad de autodeterminación de las personas que residen en el mismo. Por ello, el inicio del proceso de autorización de internamiento se realiza tras realizar una valoración individualizada por parte de las personas profesionales que integran el equipo interdisciplinar. Tras el consenso para solicitar el auto, se traslada la información a las personas familiares, las cuales forman parte activa del proceso y evolución de los aspectos relacionados con las personas residentes. Las familias tienen que firmar un consentimiento informado sobre este traslado de información que ofrecen las personas profesionales, en relación a dicho procedimiento de autorización judicial.

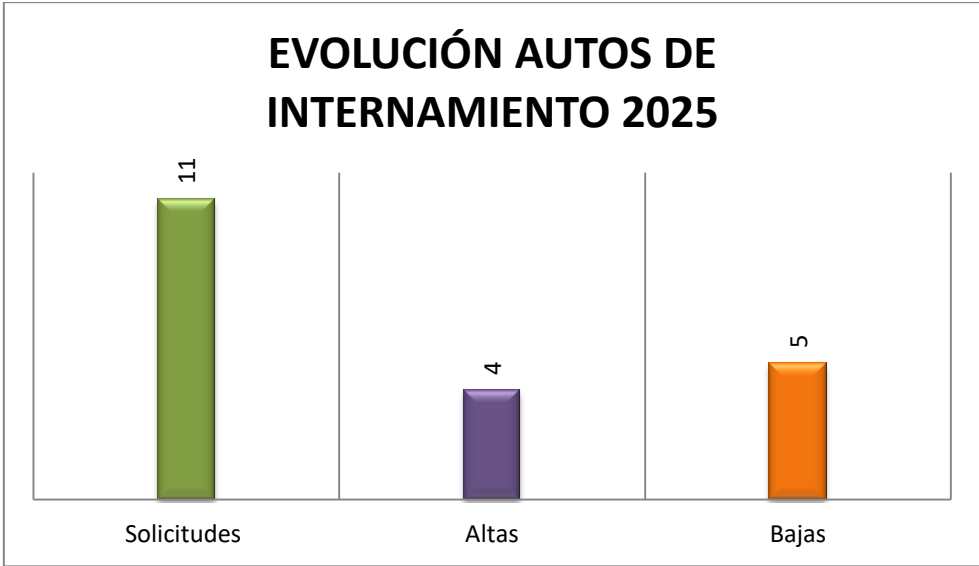
Tras finalizar el año 2025 el procedimiento judicial de autorización de internamiento se ha realizado mantenimiento un seguimiento individualizado de cada persona que ya tenía iniciada o aprobada la solicitud, además de ir observando la necesidad de solicitud de auto a personas que iban entrando al centro. En este año se han realizado mayor número de autos de internamiento, por aumentar el nivel de deterioro cognitivo de personas que ya estaban viviendo en el centro con anterioridad, además de tener previsto el traslado a la nueva residencia.

La valoración favorable a iniciar el trámite de auto de internamiento, viene determinada por diferentes factores psicosociales y motrices que las personas residentes presentan. En su gran mayoría, el inicio de solicitudes se caracteriza por la presencia de un deterioro cognitivo que afecta a la capacidad de toma de decisiones que benefician la calidad de vida de las personas, entendiendo que la mejor opción para las mismas es estar viviendo en un centro residencial. Las familias entienden la

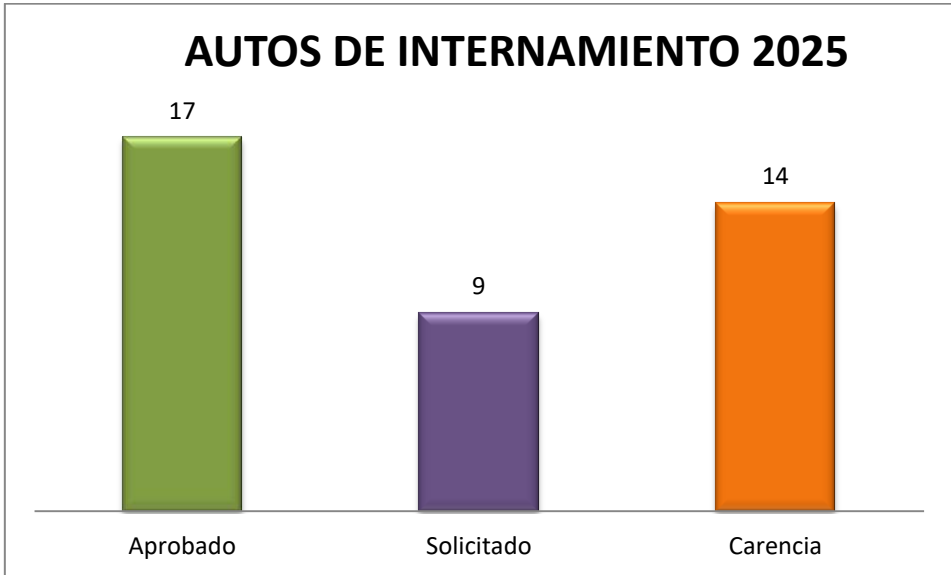
necesidad de que las personas residentes con deterioro cognitivo y que no puede expresar de manera libre si quieren, o no, estar en el mismo, deben tener autorización judicial para estar en el centro.

La comunicación con los juzgados de primera instancia sigue siendo dificultosa.

A continuación, se muestra un balance de la evolución del procedimiento judicial autorización de internamiento de las personas residentes:



Durante el año 2025 se han tramitado once solicitudes de auto de internamiento, de las cuales se ha obtenido respuesta de dos de ellas. En el mismo año se aprobó el auto de internamiento de dos personas, la solicitud de las cuales se tramitó en 2024. De las bajas en los autos de internamiento, todas se produjeron por exitus de las personas usuarias con procedimiento de auto iniciado y aprobado.



Finalizando el año a 31 de diciembre de 2025, en el centro existe un número de 17 personas con auto de internamiento aprobado, siendo 2 el número de personas que tienen iniciada la solicitud. Las 19 personas restantes gozan de capacidad cognitiva para decidir lo beneficioso para ellas mismas, por lo que se ha considerado que la solicitud de auto de internamiento, en este momento, no es necesaria para las mismas, pues no resultan personas presuntamente incapaces según el Decreto 27/2023, de 10 de marzo. Con todo, se va observando la evolución de la capacidad cognitiva de las personas que carecen de procedimiento de auto de internamiento.

Medidas judiciales de apoyo.

En el año 2025 ha habido modificaciones en el listado de personas residentes con medidas judiciales de apoyo a personas con discapacidad. Una de las personas que ha causado alta, tiene iniciado el procedimiento, encontrándose el mismo en estado de “en trámite”. Se han causado dos bajas de personas que tenían iniciado y reconocido dicho procedimiento: una de las personas contaba con la antigua tutela; la otra persona tenía solicitud, desde 2021.

Dependencia

El procedimiento de atención a la situación de dependencia se inicia en los servicios sociales municipales de Ontinyent. Desde el departamento de trabajo social, se mantiene una coordinación directa con dicha institución pública con el fin de conocer en qué estado se encuentra cada trámite de dependencia de aquellas personas que lo hayan solicitado. Durante el año 2025, se ha establecido coordinación con las trabajadoras sociales del Área de Atención a la Situación de Dependencia de los servicios sociales de l’Ajuntament d’Ontinyent, con el fin de revisar todos los procedimientos de dependencia de las personas que estaban en la residencia, además de realizar los trámites necesarios dependiendo del estado de solicitud del procedimiento de cada persona.

La solicitud la inician las personas familiares y, tras ésta, son los servicios sociales quienes acuden al centro residencial para realizar el informe social y valoración del grado de dependencia. En el año 2025 se han solicitado nuevas preferencias para 20 personas usuarias que no tenían solicitado el Servicio de Atención Residencial por dependencia. Además, en el mismo trámite se solicitó la revisión de grado a tres personas usuarias. Durante el año 2025 se han realizado 7 valoraciones de dependencia, iniciadas en cuatro de los casos por parte de la familia antes de entrar al centro; y en los otros tres casos iniciado cuando se solicitaron las nuevas preferencias.

Dos de ellas recibieron resolución de grado II y III antes de finalizar el año (octubre y noviembre respectivamente).

Este año no se han causado bajas por asignación de plaza pública en residencia. Con todo, se han ofrecido Prestaciones Vinculadas de Garantía a cinco personas usuarias, de las cuales tres han aceptado y dos decidieron esperar a la resolución del PAI de Servicio de Atención Residencial.

Asambleas personas residentes

Desde el equipo interdisciplinar, atendiendo a los objetivos y metas que se plasman en la intervención AICP, se acordó que las asambleas de personas residentes se realizarían una vez al trimestre, con el fin de conocer en mayor medida el grado de satisfacción y las necesidades que presentan las personas.

Este año se han realizado una sesión del consejo de personas usuarias acorde a la planificación trimestral que acontece. En total se han realizado **4 sesiones** con un total de **31 asistencias**. En las mismas se trataron los siguientes puntos:

- a) Modelo transformación del modelo de cuidados: figura profesional de referencia; derechos y libertades de las personas residentes; capacidad de autodeterminación, etc.
- b) Actividades trimestrales planificadas.
- c) Evaluación de las actividades y proyectos realizados en trimestres anteriores.
- d) Evaluación de talleres y personas profesionales que los imparten.
- e) Gimnasia grupal: valoración y grado de satisfacción.
- f) Personal de referencia: qué supone en la vida de las personas residentes.
- g) Autonomía y autodeterminación: capacidad de toma de decisiones por parte de las personas residentes.
- h) Actividades significativas.
- i) Comida del centro.
- j) Nivel de satisfacción general.

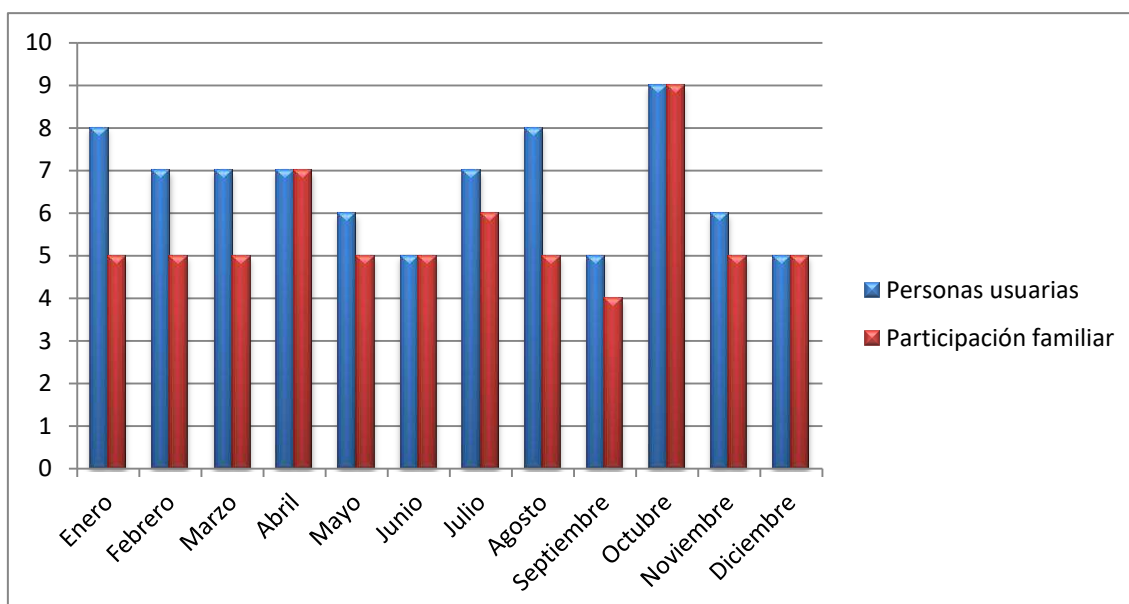
Las personas residentes se sienten satisfechas a nivel general con la dinámica producida en el centro. Las actividades se adaptan a sus necesidades, sobre todo predomina la satisfacción con las de reminiscencia y las intergeneracionales. Se ha expresado que, el hecho de que se avisen a las familias les produce satisfacción, pues las personas pueden compartir actividades con las personas que forman parte de su entorno familiar más cercano.

Reuniones interdisciplinarias

Las reuniones interdisciplinarias en el centro se llevan a cabo cada dos semanas, es decir, dos veces al mes. La participación de las personas profesionales del centro es la siguiente:

- a) Auxiliares (profesional de referencia): una de cada unidad de convivencia.
- b) Directora del centro.
- c) Fisioterapeuta
- d) Personal de enfermería.
- e) Psicólogo.
- f) TASOC: se sigue sin tener esta figura profesional.
- g) Trabajadora Social.

En cada reunión se valora entre tres o cuatro personas residentes, las cuales tienen una periodicidad de valoración de seis meses. Se tratan temas personales, familiares, sociales, sanitarios, entre otros, que afectan al día a día de las personas residentes. El objetivo es mejorar la calidad de vida de las mismas, a través de marcarse objetivos e intervenciones profesionales a trabajar en los siguientes seis meses, potenciando capacidades psicoemocionales, cognitivas, sociocomunitarias y físicas. La figura de las familias sigue siendo importante, pues ofrecen información de la historia de vida de las personas usuarias, sobre todo en el caso de las personas con mayor deterioro cognitivo. En total se han realizado **80 valoraciones**, siendo 35 personas quienes se han valorado en dos ocasiones y 7 una sola vez. Las familias han participado en un 82,5% de las reuniones.



Tras la realización de las reuniones, desde el área de trabajo social se elabora el acta de la reunión, ofreciendo la información tratada en la misma, para que todas las personas profesionales del centro sean conocedoras de lo tratado. Este año se ha elaborado el documento “Informe Seguimiento PAIV”, donde se reflejan, por áreas, la evolución en los últimos seis meses, y los objetivos a realizar en cada área profesional.

Las personas profesionales de referencia siguen encargándose de cumplimentar, en cada valoración, el documento Mi plan de cuidados, así como el test Barthel. Como siempre, el nivel de implicación varía dependiendo del interés puesto por las personas profesionales en tener cumplimentados ambos documentos a la hora de realizar las valoraciones.

Las reuniones interdisciplinares permiten mantener la coordinación interdisciplinar que con el fin de mejorar la intervención profesional hacia las personas residentes. Se trata, por tanto, de espacios donde poder establecer una comunicación fluida entre todas las personas profesionales, la familia y la persona usuaria, tratando de obtener mayor conocimiento de las personas usuarias que viven en el centro.

Proyecto aprendizaje – servicio

A principios del 2022 la ONG Farmamundi contactó con el centro para ofrecer la posibilidad de participar en un proyecto junto con diferentes colectivos. La propuesta era crear un proyecto llamado “Aprendizaje-servicio”, junto con el alumnado de Atención a Personas en Situación de Dependencia del instituto Pou Clar, de Ontinyent.

El proyecto se ha mantenido durante el año 2025, debido a los buenos resultados que se obtuvieron de los años anteriores. Este año el proceso fue distinto, debido al cambio de ley educativa (los centros han de hacer más horas de prácticas, lo que no permite mantener el número de sesiones que se realizaban en años anteriores). Cuando parte del alumnado se fue de viaje de fin de curso, la trabajadora social se acercó al instituto para dar una charla al alumnado que no había ido al viaje de final de curso. Después de esta sesión, el alumnado acudió durante un día para realizar un taller a final del mes de mayo. Se retomaron las actividades en el mes de octubre hasta diciembre.

En total se han realizado 9 **sesiones** con un total de participación de **27 personas usuarias**.

En las actividades programadas en este proyecto, las personas que han participado gozan de capacidad física y cognitiva favorable para poder interactuar con el alumnado, así como cumplir con los objetivos y el sentido que persigue el mismo.

Voluntariado

Existen personas residentes en el centro que carecen de red sociofamiliar o, en su caso, la misma es vulnerable, por lo que se considera importante buscar apoyos externos al centro que permitan mantener el contacto sociocomunitario. Ante esta necesidad de apoyo, desde el área de atención social se estableció contacto con Cruz Roja para que ofrecieran personas que acudieran al centro a realizar voluntariado con algunas personas residentes.

Se cuenta con las personas voluntarias de Cruz Roja para realizar salidas externas al centro, permitiendo una mayor participación de las personas residentes en el entorno sociocomunitario.

Este año no se han realizado a penas talleres motivados por el personal voluntario de Cruz Roja, debido a la indisposición del grupo que gestionaba los talleres. Puesto que se trata de personal voluntario, estas actividades tratan de respetar los ritmos del mismo, adaptándose a la disponibilidad que puedan tener.

Solicitudes de ingreso

Tras el cierre de solicitudes de ingreso en 2024, no cesó el interés por las personas en querer cumplimentar este documento para formar parte de la lista de espera de la residencia. Ante esto, se decidió reabrir la lista de espera, viendo que la apertura de la nueva residencia no llegaba en el tercer trimestre del año. Desde el 01 de agosto de 2025 se han recibido un total de 9 solicitudes de ingreso.

4. RESUMEN ACTIVIDADES TRABAJO SOCIAL

ACTIVIDAD	CANTIDAD	ASISTENCIA
Acompañamiento sociocomunitario (salidas con personas usuarias)	8	27
Proyecto Aprendizaje-servicio	9	27
Consejo Personas Usuarias	4	50
Actividades comunitarias (Nochebuena, Nochevieja, fiestas locales, etc.)	22	35
Estimulación psicossocial	1	7
Actividad intergeneracional	5	30

Voluntariado Cruz Roja	1	14
Lectura CRIS	10	15
TOTAL	60	203

5. OBJETIVOS 2025

Tras realizar la recogida de datos de las intervenciones realizadas en el año 2025, se ha visto necesario establecer objetivos que mejoren la calidad de vida de las personas residentes, además de ofrecer facilidades a las personas profesionales y familiares. Se detallan a continuación dichos objetivos:

- a) Potenciar la comunicación de las actividades programadas a las familias.
 - a. Enviar por WhatsApp la programación mensual de las actividades a las familias.
 - b. Revisar el calendario de actividades realizado y publicar en el tablón de anuncios.
- b) Mantener el empadronamiento en el centro de las personas usuarias entre el 95% - 100%.
- c) Motivar la coordinación con las instituciones jurídicas encargadas del procedimiento de autorización de internamiento y medidas judiciales de apoyo.
- d) Mejorar la relación y comunicación con el personal voluntario del centro.
 - a. Crear un “Curso de iniciación al voluntariado en la residencia La Beneficència”.
 - b. Enviar por WhatsApp la programación mensual de las actividades a realizar.
- e) Aumentar el número de sesiones del proyecto Aprendizaje-Servicio con el alumnado del IES Pou Clar y Farmamundi.
- f) Realizar, al menos, una actividad intergeneracional al trimestre con diferentes centros de la localidad.
- g) Establecer una salida a la semana con algunas personas usuarias, potenciando el contacto comunitario.
- h) Establecer convenios de colaboración con entidades e instituciones de la localidad.

Para terminar con la memoria de las actividades e intervenciones que se han ido desarrollando en el centro durante el año 2024, se presentan algunas de las imágenes recopiladas, atendiendo a la ley de protección de datos de manera individualizada.

Plantà de la Falla



Cremà de la Falla



Salida: Sant Antoni



Salida: Día Internacional del Alzheimer



Salida: Fira d'Ontinyent



Salida: Centre de dia de Montaverner

Día de la Paz



“9 d'octubre”



Salida sociocomunitaria



Salida: Santa Ana



Salida: Museo Textil



Salida: Museo Nino Bravo



Moros y Cristianos de Ontinyent



Taller de disfraces



Taller de reminiscencias:

a) Buñuelos





b) Embutidos



c) Jardinería



d) Dulces de Navidad



e) Conserva de tomate



f) Coca de fira



g) Dulces 9 de octubre



h) Torrà



Navidad

a) Nochebuena



b) Nochevieja



c) Salida Mercado de Navidad

