MEMÒRIA D'ACTIVITATS RESIDÈNCIA I CENTRE DE DIA SANT ANTONI DE PÀDUA

MEMÒRIA 2023

PRESENTACIÓ DE L'ENTITAT

ADESMA Fundació és una entitat privada d'iniciativa social i sense ànim de lucre, col·laboradora del Departament de Drets Socials de la Generalitat de Catalunya.

Al febrer de 1993 s'aproven els estatuts per fundar l'associació anomenada ADESMA-Associació de Demència Senil i Malaltia d'Alzheimer. El 23 de febrer del mateix any s'inscriu en el Registre d'Associacions de la Generalitat de Catalunya i de Lleida. Finalment, el mes de juliol de 1996 va ser inscrita en el Registre de Fundacions de la Generalitat de Catalunya.

L'entitat té com a objectius la creació o gestió de serveis en l'àmbit gerontològic amb caràcter enunciatiu i no limitant, la prestació de serveis socials i l'oferta dels serveis de: residència assistida, centre de dia, serveis d'atenció domiciliària i un servei de tuteles per a persones grans.

Uns altres objectius prioritaris de l'entitat són: el foment del voluntariat, la formació dels professionals del sector, així com la divulgació i sensibilització entre la població de la necessitat de prevenir les situacions de dependència que es deriven del procés d'envellir.

L'Equipament Sant Antoni de Pàdua

L'Equipament es troba ubicat al carrer Maria Sauret número 3 de Lleida, al Barri del Casc Antic, pertanyent al Centre Històric de Lleida; una franja de 48 hectàrees que s'estenen entre el turó de la Seu Vella i el riu Segre.

S'inaugura l'equipament el mes d'octubre de 2003. L'edifici era fins llavors una residència per a estudiants universitaris, posteriorment, es va fer la remodelació adient per transformar-lo en l'equipament actual. La propietat pertany a la comunitat dels Pares Franciscans.

Les reformes realitzades a l'edifici original, van donar com a resultat una unitat residencial amb capacitat per a noranta-vuit residents, una unitat de centre de dia amb capacitat per a trenta usuaris.

La residència disposa de diferents sales, aptes per a la realització de les activitats programades per als residents i també destinades als familiars i a les visites.

L'oferta diària de serveis del centre inclou des dels més bàsics: recepció, cuina, menjador, neteja, bugaderia i manteniment; fins als de tipus assistencial: medicina, infermeria, rehabilitació, psicologia, treball social, teràpia, auxiliar de geriatria.

Els serveis addicionals de perruqueria, podologia i servei d'acompanyament complementen l'oferta.

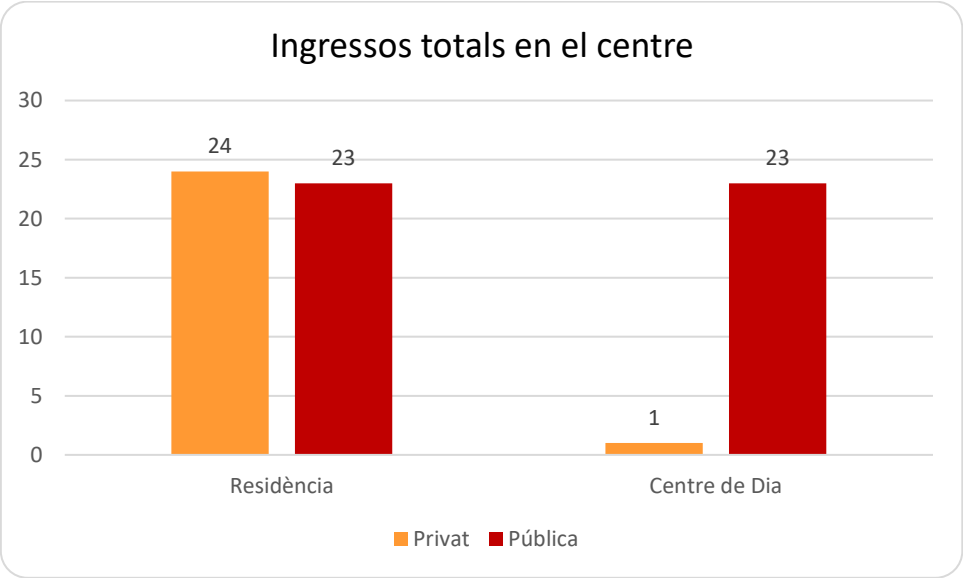
1. SERVEIS DE RESIDÈNCIA I CENTRE DE DIA

1.1 VARIABLES RELACIONADES AMB L'ÚS DELS SERVEIS

Ocupació

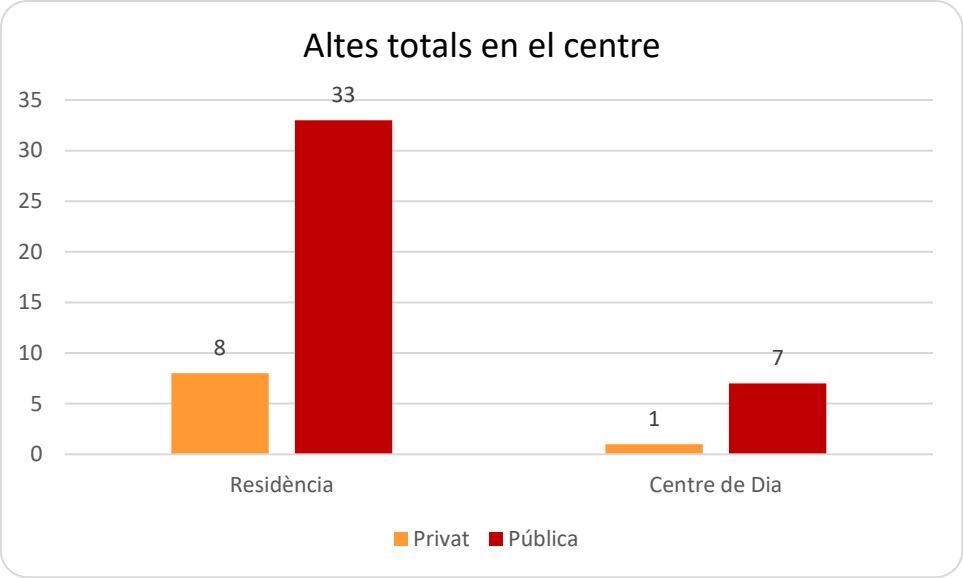
El càlcul de l'ocupació es basa en els registres d'altes i d'ingressos que es mantenen actualitzats al llarg de l'any i que, recullen les entrades i sortides d'usuaris dels diferents serveis mes a mes. Un total de cent cinquanta-quatre usuaris han passat pel centre durant l'any 2023, entre usuaris de centre de dia i usuaris de residència.

S'han produït setanta-un ingressos totals al centre al llarg de l'any. En la gràfica següent podem constatar ingressos anuals en residència i centre de dia tant de plaça privada com de plaça pública. En la gràfica d'ingressos en centre de dia podem observar que hi ha una clara diferència entre els ingressos de plaça privada i els de plaça pública . Pel que fa a residència els ingressos públics i els ingressos privats estan igualats.

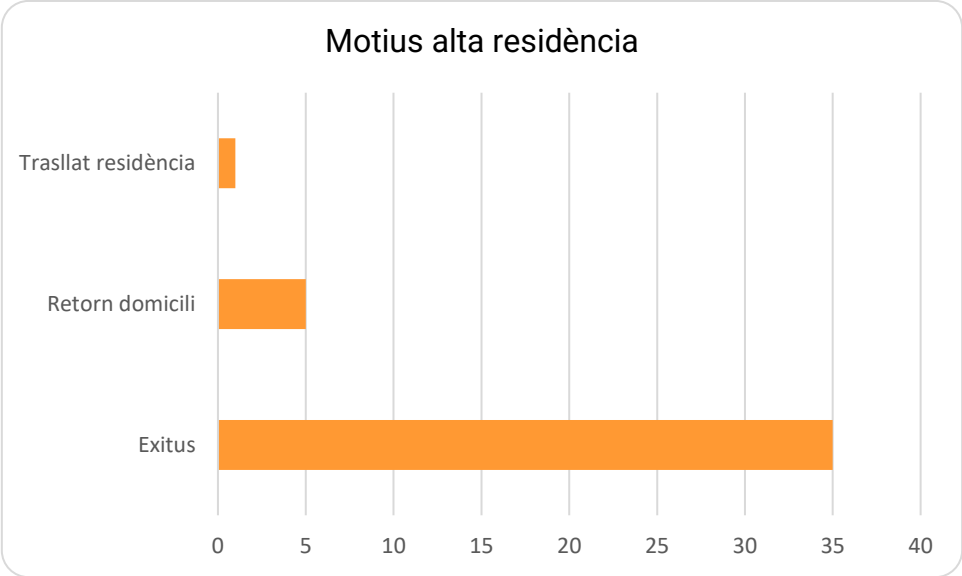


En la gràfica següent podem observar les altes en residència i centre de dia que s'han anat produït durant tot el 2023 que han estat un total de quaranta nou.

En aquesta, podem constatar que s'han produït més altes de plaça pública tant de residència com centre de Dia i que les places privades són molt inferiors ambdós serveis.

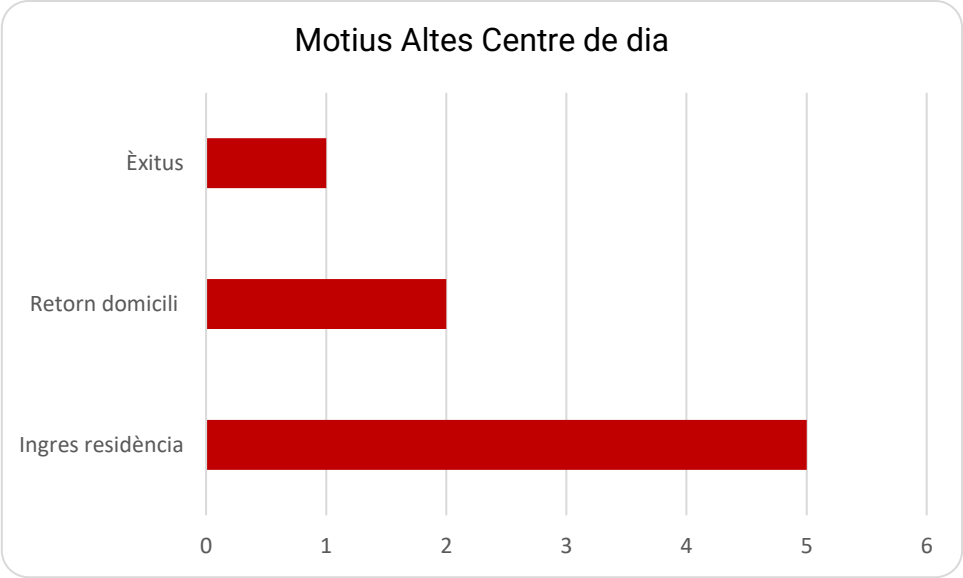


A continuació, expliquem els motius de les altes tant pel que fa a residència com a centre de dia en les gràfiques següents:



El motiu més freqüent d'altes en residència és l'èxitus de l'usuari resident que corresponen a trenta cinc persones, el trasllat de residència que és un cas i finalment el retorn al domicili que suposen cinc casos.

Tal i com es pot observar a continuació, el motiu de les altes de centre de dia han estat cinc per ingrés en residència, dos per retorn a domicili i un per èxitus.



L'ocupació mitjana del centre ha estat de cent-dos persones, que suposa un 80% del total de places, incloses les de residència i les de centre de dia.

A la següent graella, es resumeix l'ocupació durant l'any 2023 a l'Equipament de Sant Antoni de Pàdua per serveis:

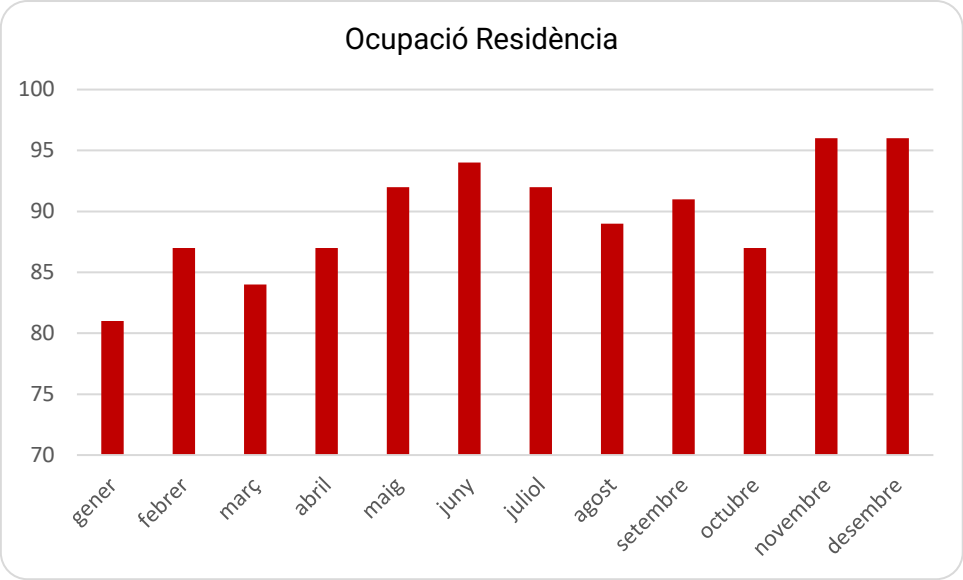
Any 2023	Ocupació Residència	Ocupació Centre Dia	Ocupació total
% del total	91%	43%	80%
Mitjana	89	13	102

L'ocupació en residència ha estat d'un 91%, mentre que en el cas de centre de dia ha estat d'un 43%. La gran majoria de les estades corresponen a places de llarga durada.

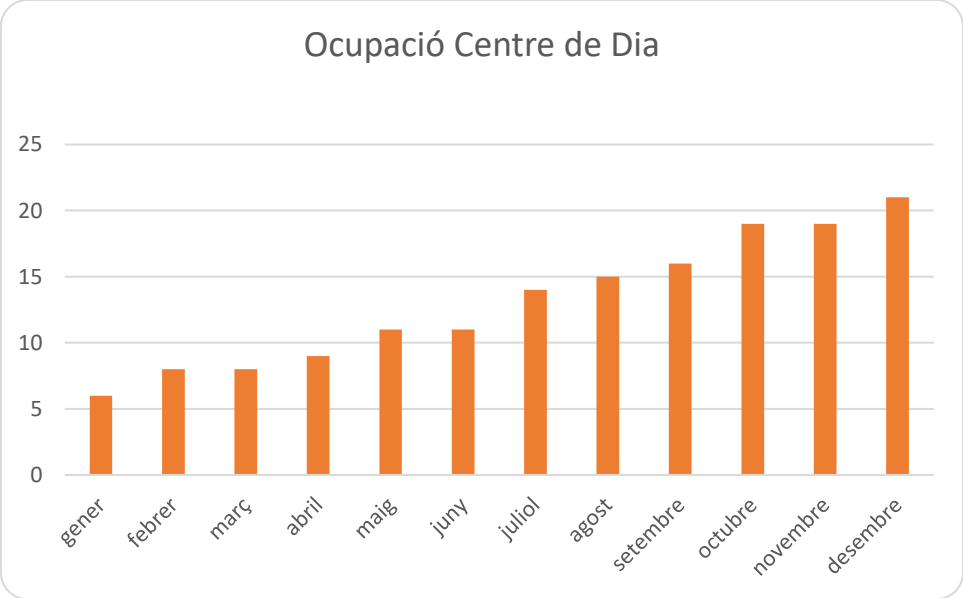
Les estades temporals tenen tendència a desaparèixer com a conseqüència de l'alta ocupació que manté el centre al llarg de l'any i que determina que no es disposi de places d'ocupació temporal.

En les següents gràfiques, es mostra l'ocupació registrada al llarg de tot l'any, mes per mes i tenint en compte el total de persones ateses dels dos serveis, residència i centre de dia.

Començarem amb la gràfica d'ocupació de la **residència** que podem observar a continuació:



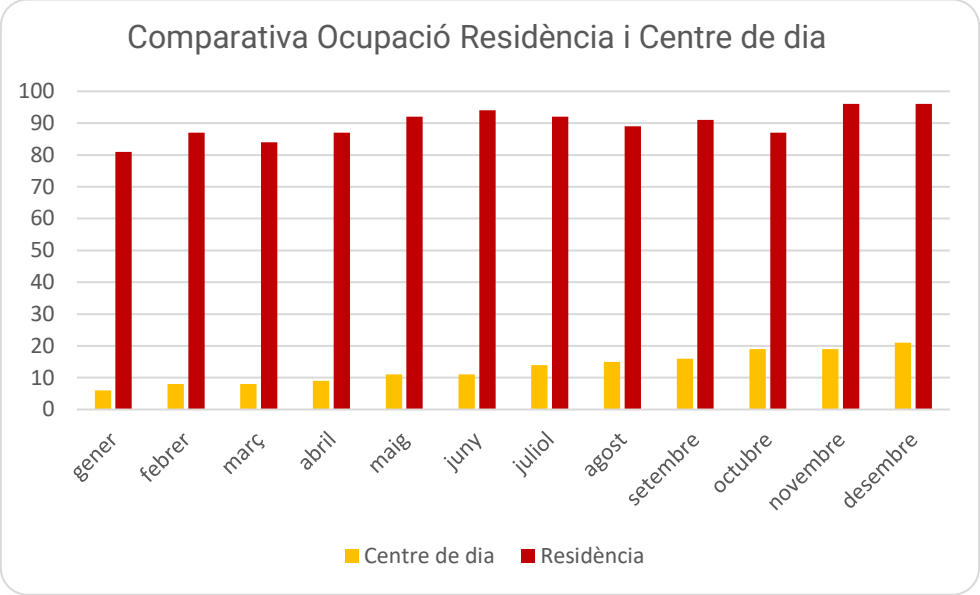
Com es pot veure els mesos que més destaquen són novembre i desembre ja que van tenir més ocupació amb noranta sis residents i el que menys va ser el mes de gener amb vuitanta-un residents, per tant, s'ha mantingut una ocupació alta i bastant fluctuant durant tot l'any 2023.



En el cas del servei de **centre de dia** es pot observar que s'ha mantingut en clara tendència a l'alça on els mesos més igualats han estat octubre i novembre en que l'ocupació s'ha mantingut amb dinou usuaris. Tot i així, el mes que menys usuaris van assistir al centre de dia va ser al gener amb un total de sis usuaris.

En la gràfica següent, pretenem fer una **comparativa en l'ocupació** que hi ha hagut el darrer any, tant en residència, com al centre de dia; tenint en compte que les places de residència són noranta-vuit i les de centre de dia són trenta.

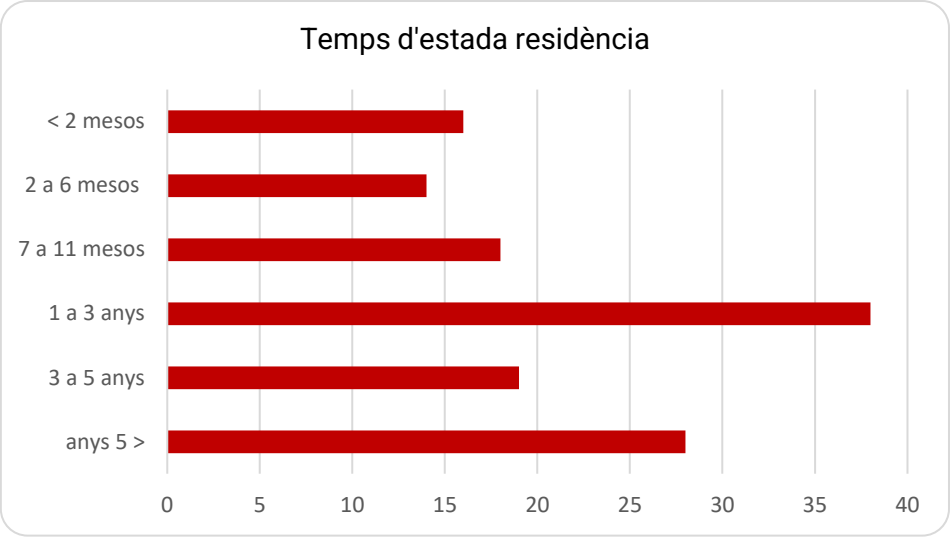
Es pot apreciar la línia de regularitat que ha mantingut el servei de residència i cal destacar que en centre de dia s'ha acabat l'any en xifres gairebé tres vegades més que quan va començar l'any.



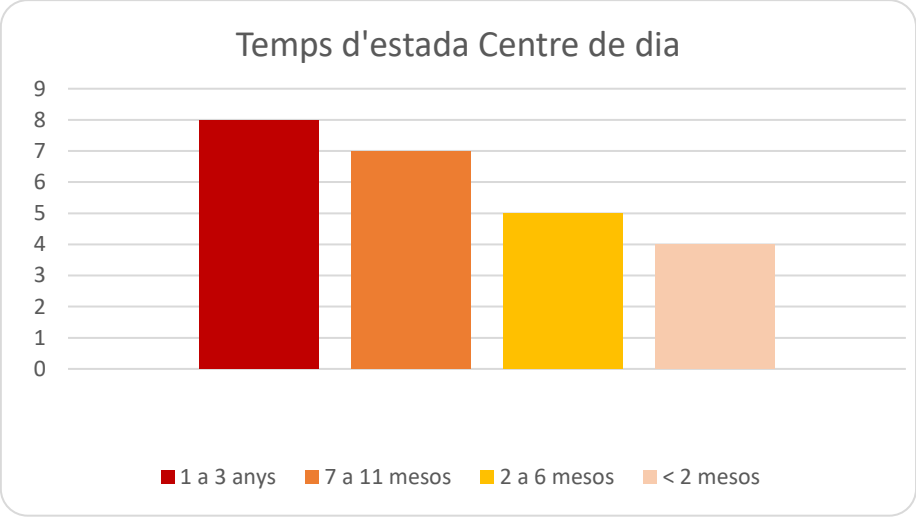
Temps d'estada

Pel que fa al temps d'estada al centre, la variable que es manté és l'estabilitat.

Parlarem primer del **temps d'estada en residència**. En primer lloc, la proporció d'usuaris que estan entre un i tres anys a la residència és de trenta vuit. En segon lloc, amb dinou usuaris que porten de tres a cinc anys. En tercer lloc, els que porten de set a onze mesos amb divuit usuaris. En quart lloc, els que porten més de cinc anys amb vint-i-vuit usuaris. En cinquè lloc, els que porten de dos a sis mesos son catorze usuaris. I finalment, els que s'hi estan amb caràcter temporal ja sigui durant l'estiu, per descans de la persona cuidadora o per rehabilitació amb estades inferiors a dos mesos, que han estat un total de setze usuaris.

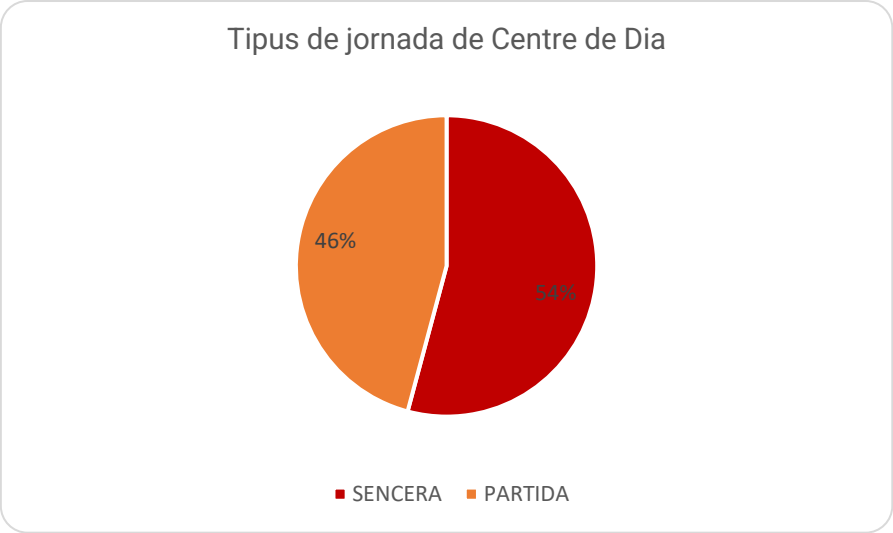


Pel que fa al **temps d'estada en centre de dia**, en primer lloc tenim als que porten menys de dos mesos que són quatre usuaris, en segon lloc, de dos a sis mesos amb cinc usuaris En tercer lloc els que porten, de set a onze mesos amb set usuaris i finalment els que porten de un a tres anys són vuit usuaris ja que, quatre anys en amunt no tenim usuaris.



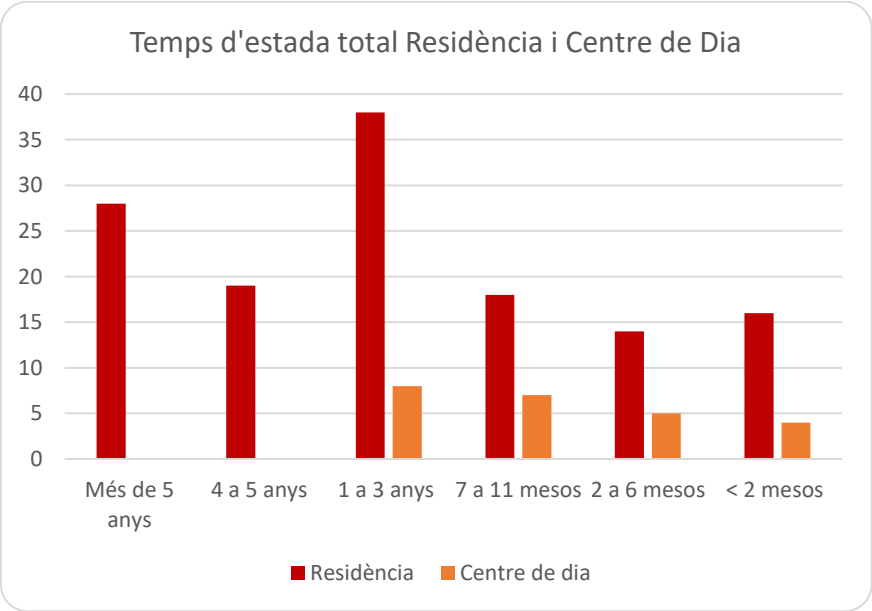
Pel tipus de **jornada en el centre de dia**, aquest 2023, han estat molt igualades el tipus de jornades que han fet els nostres usuaris, però amb una lleugera avantatge la jornada sencera ha estat la que han escollit amb més preferència els nostres usuaris de centre de dia.

A diferència de l'any anterior la jornada partida ha començat a ser una opció vàlida per força famílies ja que fins aquest any no hi havia hagut tantes jornades partides.



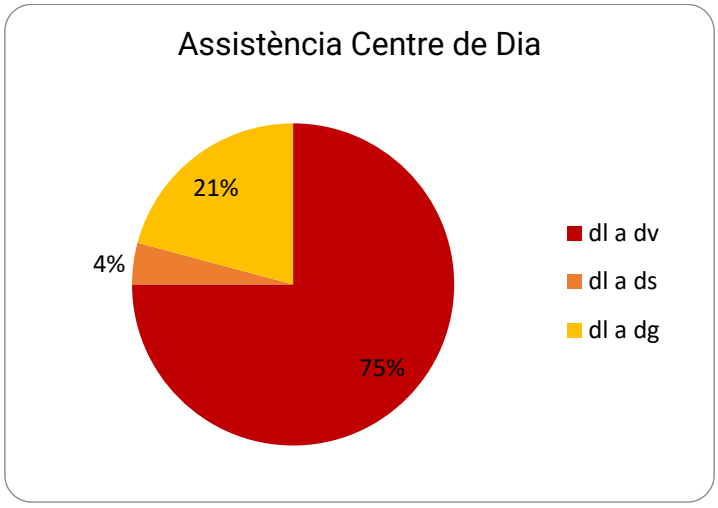
Analitzant **el temps d'estada del servei de centre de dia i de residència,** podem veure segons la gràfica que la tendència tant en centre de dia com en residència és la franja d'un a tres anys.

Per una banda podem observar com en la residència si que s'ha fet servir aquesta modalitat de recurs de forma temporal per a les famílies, en canvi, en centre de dia, no l'han utilitzat com a recurs temporal, més aviat el centre de dia l'utilitzen per temporalitats llargues .



Modalitat d'assistència de centre de dia

A continuació es descriu la variabilitat d'assistència dels usuaris de centre de dia:



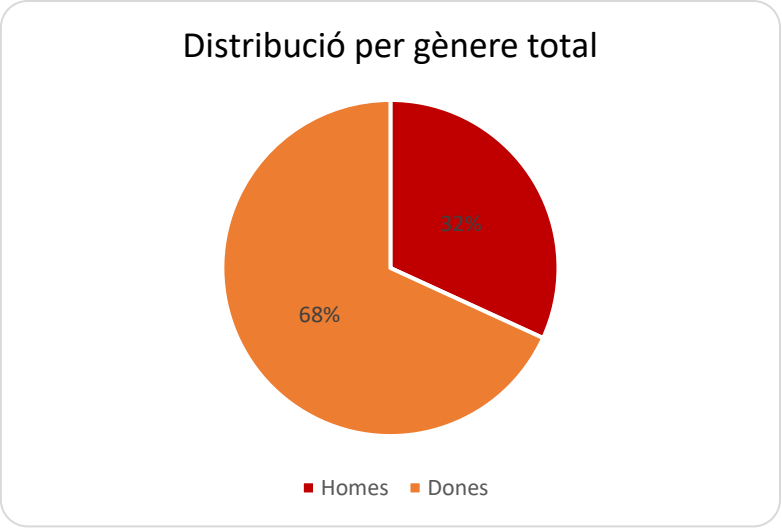
Tal i com es reflecteix a la gràfica, la gran majoria dels usuaris que assisteixen al centre ho fan de dilluns a divendres amb divuit usuaris en total el qual representen un 75% del total. Seguit dels que ho fan de dilluns a diumenge que són una minoria de cinc i un 21% del total. Per últim, només hi ha hagut un usuari que hagi assistit de dilluns a dissabte que representa el 4 % del total.

2. CARACTERÍSTIQUES DELS RESIDENTS I USUARIS DEL CENTRE DE DIA

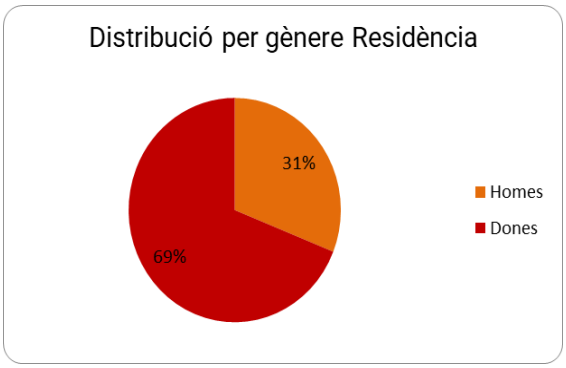
2.1 DADES SOCIODEMOGRÀFIQUES

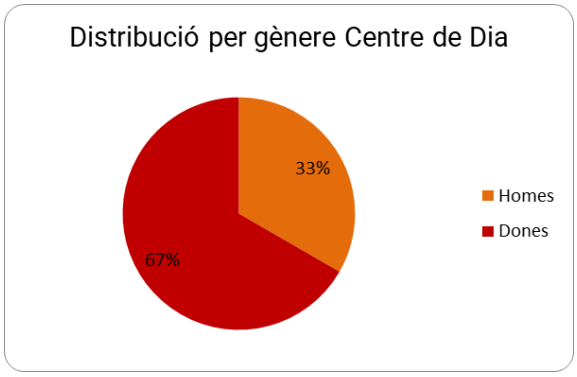
Gènere

La distribució de la població segons gènere determina amb cent set dones, i amb cinquanta homes, tal com s'observa a la gràfica següent. Aquesta distribució coincideix amb les proporcions que es descriuen en els diferents estudis de variables relacionades amb gent gran.



Podem realitzar una **comparativa entre la distribució de gènere i els dos serveis**: residència i centre de dia. Com podem observar a les gràfiques, hi ha un percentatge superior de dones en tot dos serveis respecte als homes.



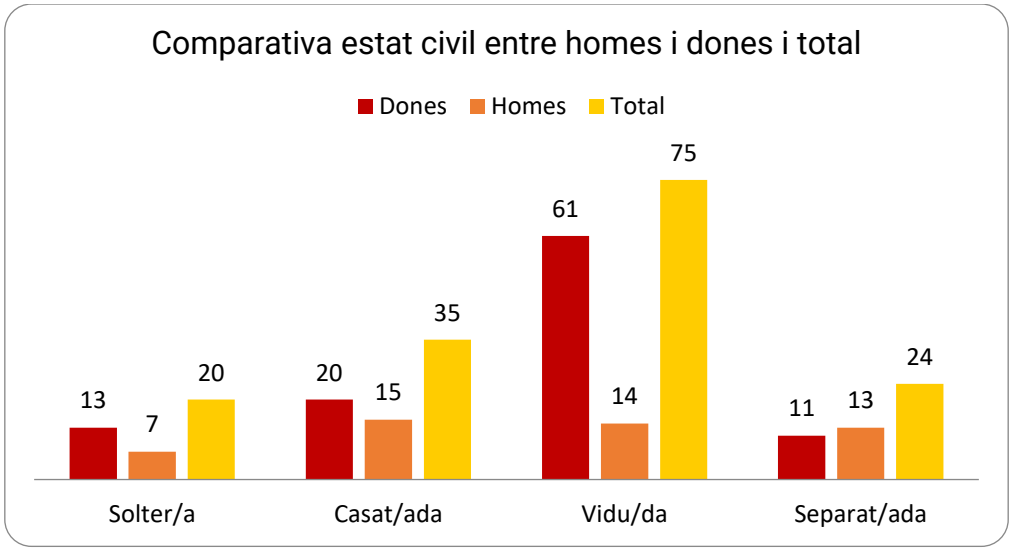


En el Centre de dia hi són setze dones i vuit homes i en residència, noranta-un dones i quaranta-dos homes.

Estat Civil

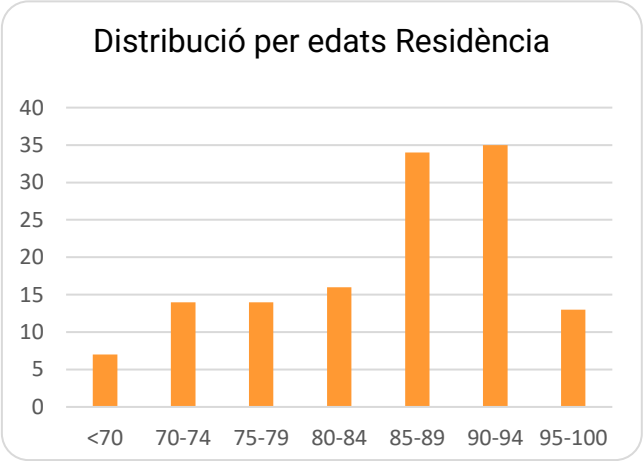
En la distribució segons l'estat civil de la població, hi ha un predomini de persones vídues, un total de setanta cinc, els segueixen les persones casades un total de trenta cinc, vint-i-quatre estan separat/es i finalment, vint solteres.

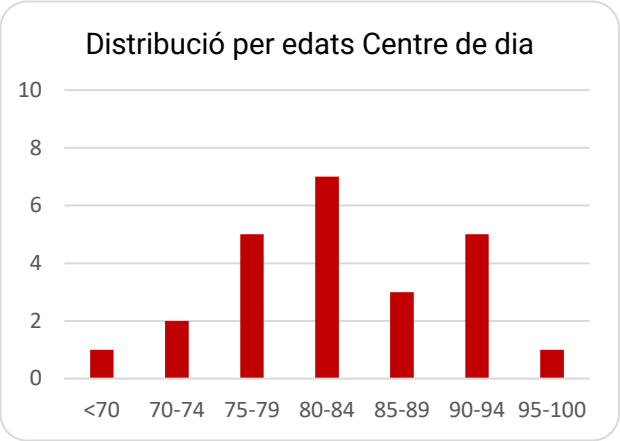
Si només diferenciem l'estat civil, sense tenir en compte el gènere, podem observar que hi ha un nombre molt alt de persones vídues. Si discriminem per gèneres, en canvi, observem com en el cas de les dones la viudetat és l'estat civil majoritari però en el cas dels homes n'hi ha d'altres categories amb major nombre d'usuaris, com per exemple els homes casats.



Edats

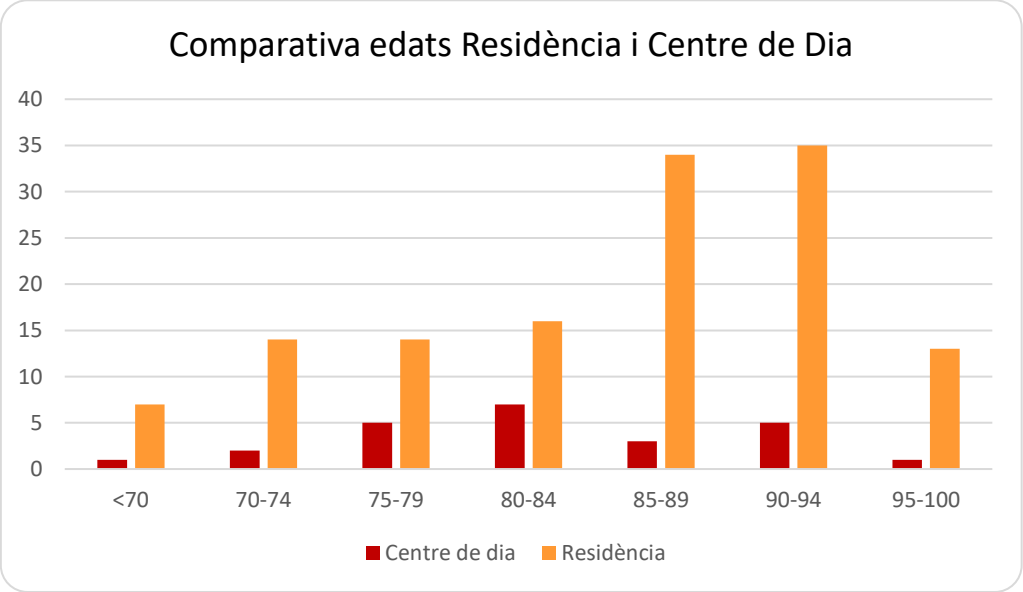
La distribució per edats dels **residents** ens indica un predomini dels residents d'entre 95 i 100 anys respecte a les altres edats. El segueix el grup dels residents entre 90 i 94 anys, i després els residents entre 85 i 89 anys. La mitjana de les edats és de 85 anys, el qual ens deixa entreveure que cada vegada tenim una població molt més envellida.



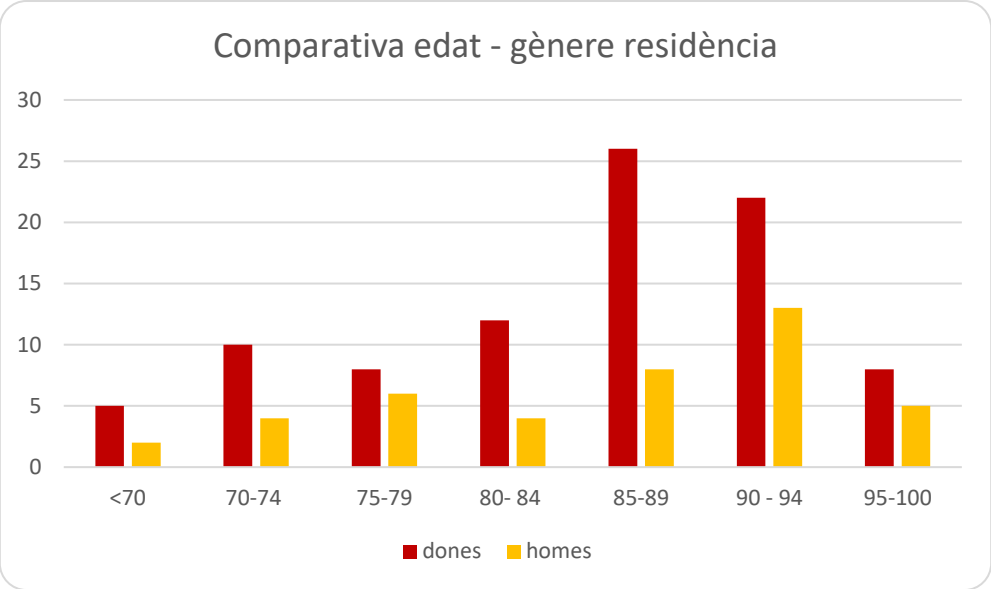


La distribució per edats dels usuaris de **Centre de Dia** ens indica un predomini d'entre 80 i 84 anys respecte a les altres edats. El segueix el grup dels usuaris entre 90 i 94 anys, i després els d' entre 75 i 79 anys. La mitjana de les edats es de vuitanta-dos anys, el qual ens deixa entreveure que cada vegada tenim una població molt més envellida.

A continuació podem observar una **comparativa de l'edat i el gènere en residència i en centre de dia**:



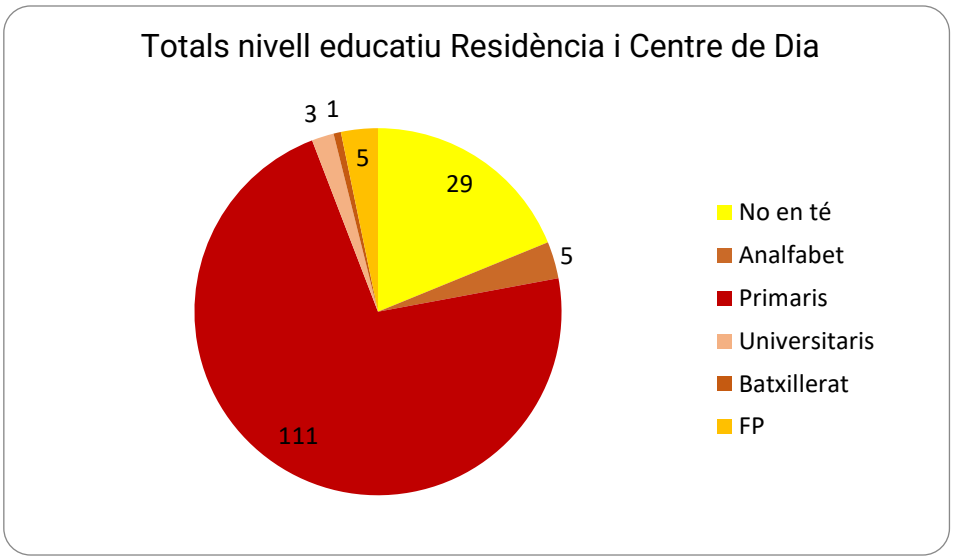
Si observem la distribució de la població en funció de l'edat en tots dos serveis, residència i centre de dia, podem veure que la franja d'edat que més predomina és de 85-89 anys.



Com podem observar, en residència hi abunden les dones en una franja d'edat d' entre els 85-89 anys, en canvi els homes, el major nombre d'aquests s'agrupa a la franja de 90-94 anys. En el segon tram amb més nombre de dones és el de 90-94 anys que en el cas dels homes és troben a la franja de 85-89 anys.

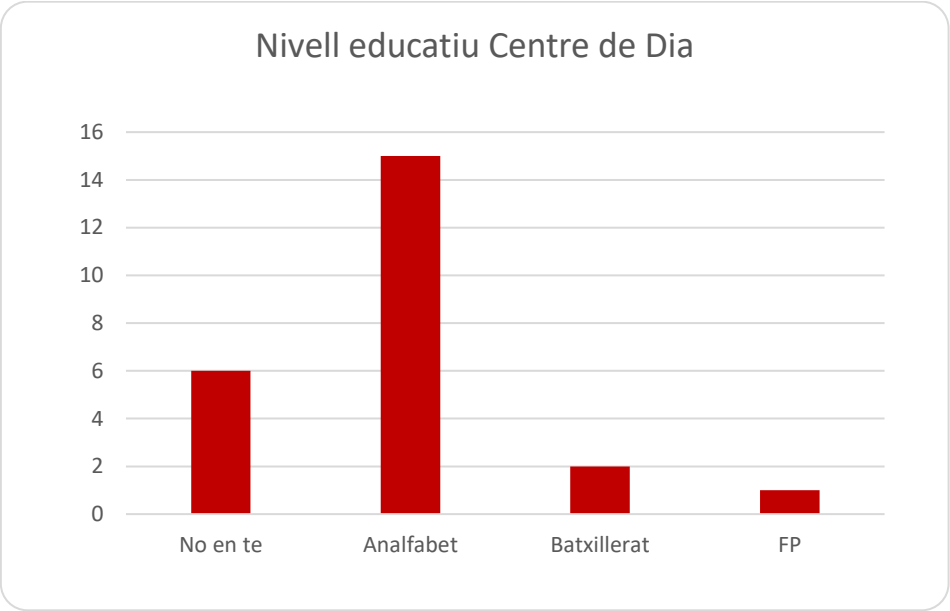
Nivell educatiu

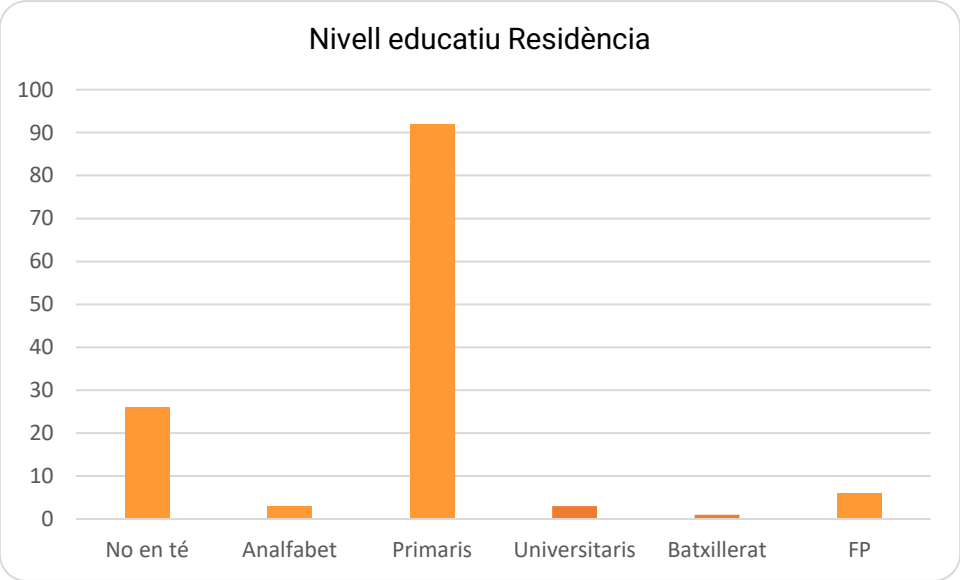
La distribució per nivell educatiu, tal i com podem observar en la següent gràfica:



S'aprecia que la majoria dels residents, amb cent onze persones presenten un nivell educatiu baix (equivalent a una educació primària; seguidament, vint-i-nou persones que no tenen estudis; cinc persones són analfabetes i cinc amb estudis de FP; i finalment, tres usuaris amb estudis universitaris i un amb batxillerat

Seguidament, anem a veure-ho de manera separada de Centre de dia i de Residència.





En **comparativa del nivell d'estudis entre residència i centre de dia**, podem observar que el nivell d'estudis predominants en residència és d'estudis primaris i en el cas de centre de dia predomina l'analfabetisme.

Pel que fa al nivell educatiu secundari, en residència ens trobem que hi ha molts gent que no té estudis, concretament vint-i-sis persones. En el cas de centre de dia són sis persones.

Hi ha tres persones en residència que presenten analfabetisme. Destacar que en el servei de centre de dia hi ha tres usuaris amb nivell educatiu superior i/o universitari i en residència no n'hi ha hagut cap.

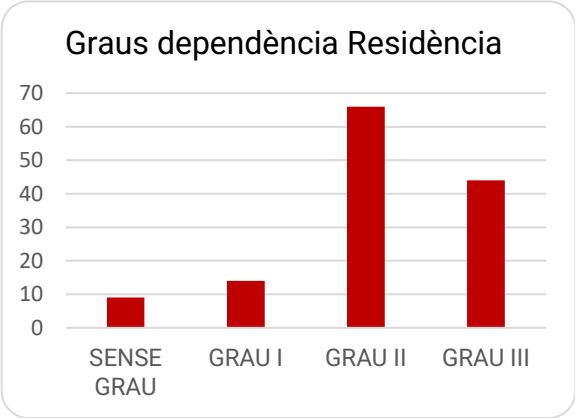
2.2 GRAU DE DEPENDÈNCIA

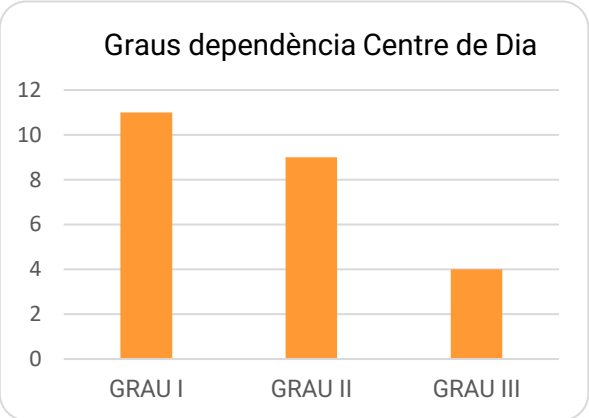
Segons la necessitat d'ajuda que té una persona per realitzar les activitats bàsiques de la vida diària, a partir del barem de valoració de la dependència (BVD) s'estableixen tres graus de dependència: dependència moderada (Grau I), dependència severa (Grau II), i gran dependència (Grau III).

Per poder accedir a les places públiques, quan hi ha resolució de Grau I, la persona té dret al servei de Centre de dia, i quan es té un Grau II poden apuntar-se en llista d'espera en tres residències diferents. Fent, que el cost econòmic també varïi segons el grau de dependència que tingui la persona i la capacitat econòmica d'aquesta.

D'aquesta manera veiem que el Grau de dependència és important, i hem de demanar una sol·licitud de revisió de grau quan veiem que hi ha un empitjorament de l'estat de salut de la persona, ja que, com més grau de dependència significarà que necessitarà més atencions i ajudes.

En les gràfiques següents, tenint en compte tant el servei de residència com de centre de dia, ens trobem, a l'any 2023, amb un total de vint-i-cinc persones amb un Grau I, una majoria de setanta-cinc persones amb un Grau II i amb un grau III hi ha quaranta-vuit persones i nou sense grau.

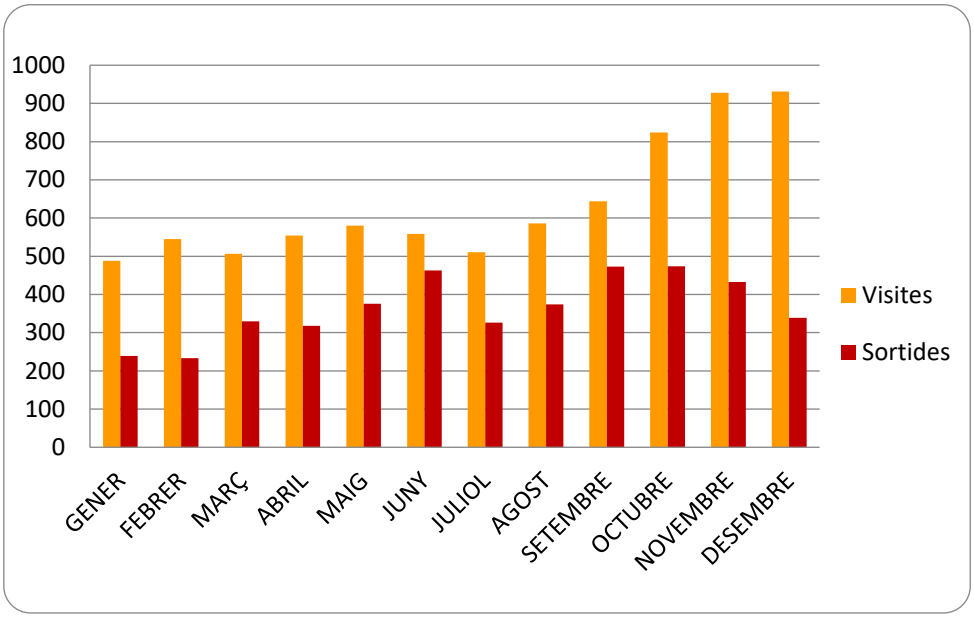




3. REGISTRE DE VISITES I SORTIDES

El nostre centre té un alt índex de visites com a conseqüència de la seva bona ubicació dins la ciutat, atès que ens trobem en una zona privilegiada, dins el casc antic i el centre històric de la ciutat. La proximitat amb la zona comercial, i els transports públics, com l'estació de RENFE i l'estació d'autobusos afavoreixen el desplaçament dels familiars que no viuen a la ciutat.

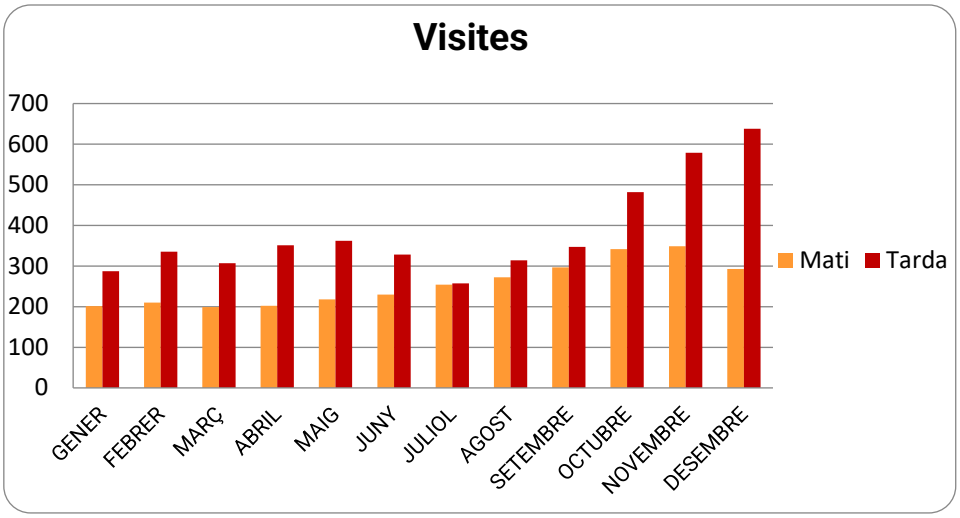
El centre disposa d'un registre diari de visites i sortides, de l'anàlisi d'aquestes dades obtenim la informació que reflecteix la següent gràfica:



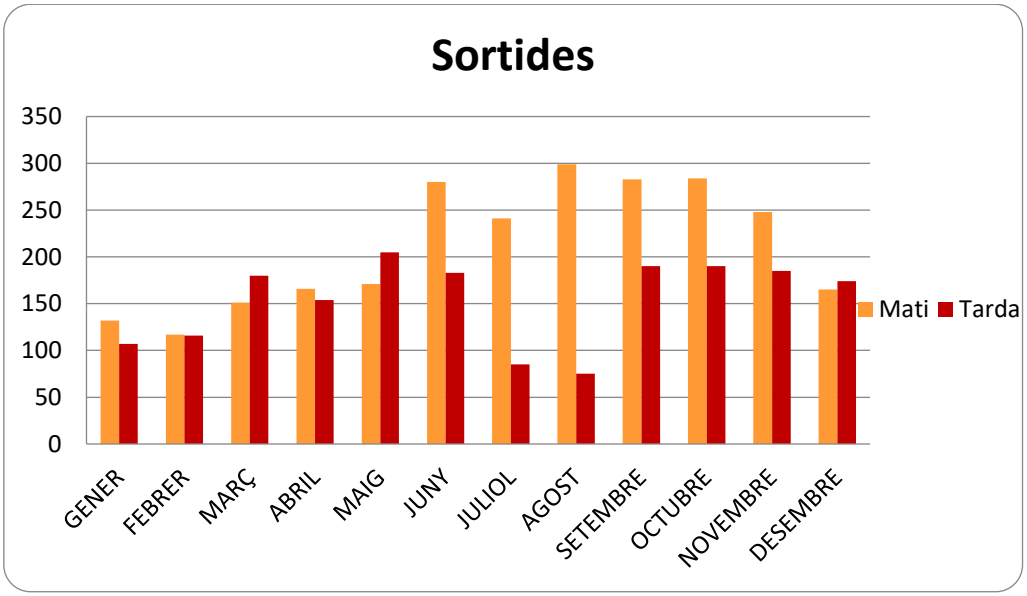
Els mesos on s'ha registrat un major nombre de visites són: octubre, novembre i desembre. I els mesos amb major nombre de sortides son: juny, setembre i octubre.

La mitjana durant l'any és de 637 visites i 364 sortides.

En referència a la franja horària on observem major registre de visites és per les tardes.



I en el cas de les sortides, on hi ha major nombre és als matins. Essent més notable la diferència en els mesos d'estiu.



4. DADES MÈDIQUES

Comorbiditat

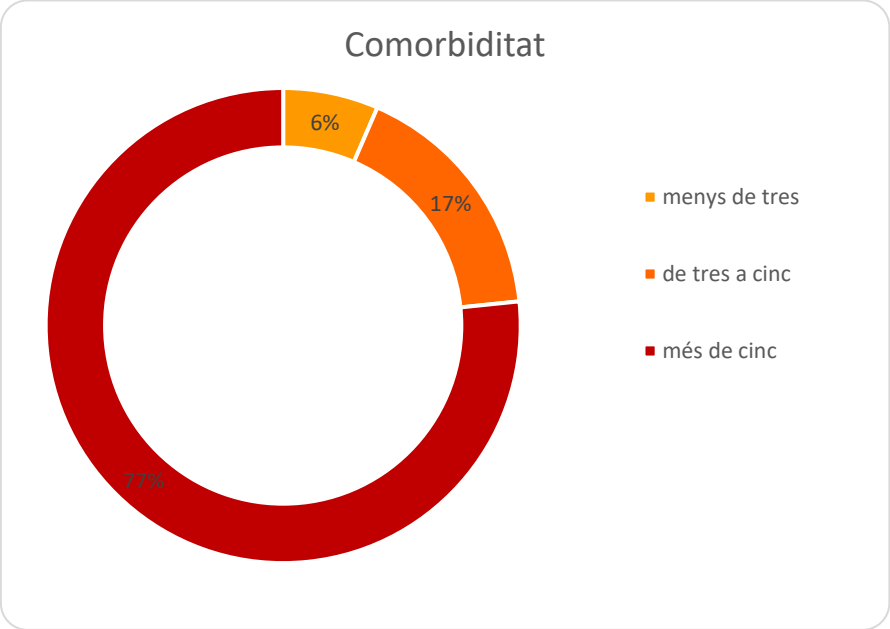
La comorbiditat de patologies en poblacions de gent gran és un fet esperat. Existeix una relació entre l'envelliment i la presència de múltiples problemes de salut. Així mateix tot

això determina també un major consum de fàrmacs, amb un augment també en l'aparició d'efectes secundaris i un risc més alt de presentar interaccions farmacològiques. També l'envelliment es relaciona directament amb una demanda més alta de serveis sanitaris.

Les conseqüències de comorbiditat sobre els resultats de salut són ben conegudes des de fa temps. Afecta i modula les malalties concurrents, modifica l'eficàcia dels tractaments, augmentà el risc de iatrogènia i avenços adversos, incrementa el risc d'hospitalització, allarga l'estada hospitalària, empitjora la qualitat de vida de les persones, augmenta el risc de discapacitat i dependència i incrementa el risc de mort.

Pel que fa a la població atesa al nostre centre l´any 2023, la comorbiditat és molt alta, tal i com correspon a l'envelliment que en presenta.

La següent gràfica ho mostra: un 17% dels residents, presenta de tres a cinc patologies, la qual cosa es pot qualificar com a comorbiditat mitjana. La proporció de residents amb més de cinc patologies, signe d'una alta comorbiditat, és d'un 77%. Amb una baixa comorbiditat, tenim un 6% de residents, els quals en presenten menys de tres patologies.



Diagnòstics de l'esfera física

Al llarg de l'any 2023 hem pogut diferenciar un total de quaranta-nou diagnòstics de patologies diferents de l'esfera física (es consideraran a part les malalties neuropsiquiàtries) entre tots els usuaris de l'Equipament Sant Antoni de Pàdua, essent el més nombrós el d'hipertensió arterial (HTA) amb una proporció d'un 11,52% del total

dels diagnòstics físics. Aquesta patologia, conjuntament amb la diabetis, la dislipèmia i l'obesitat, com a patologies que representen un risc cardiovascular, suposen un 30,79% del total.

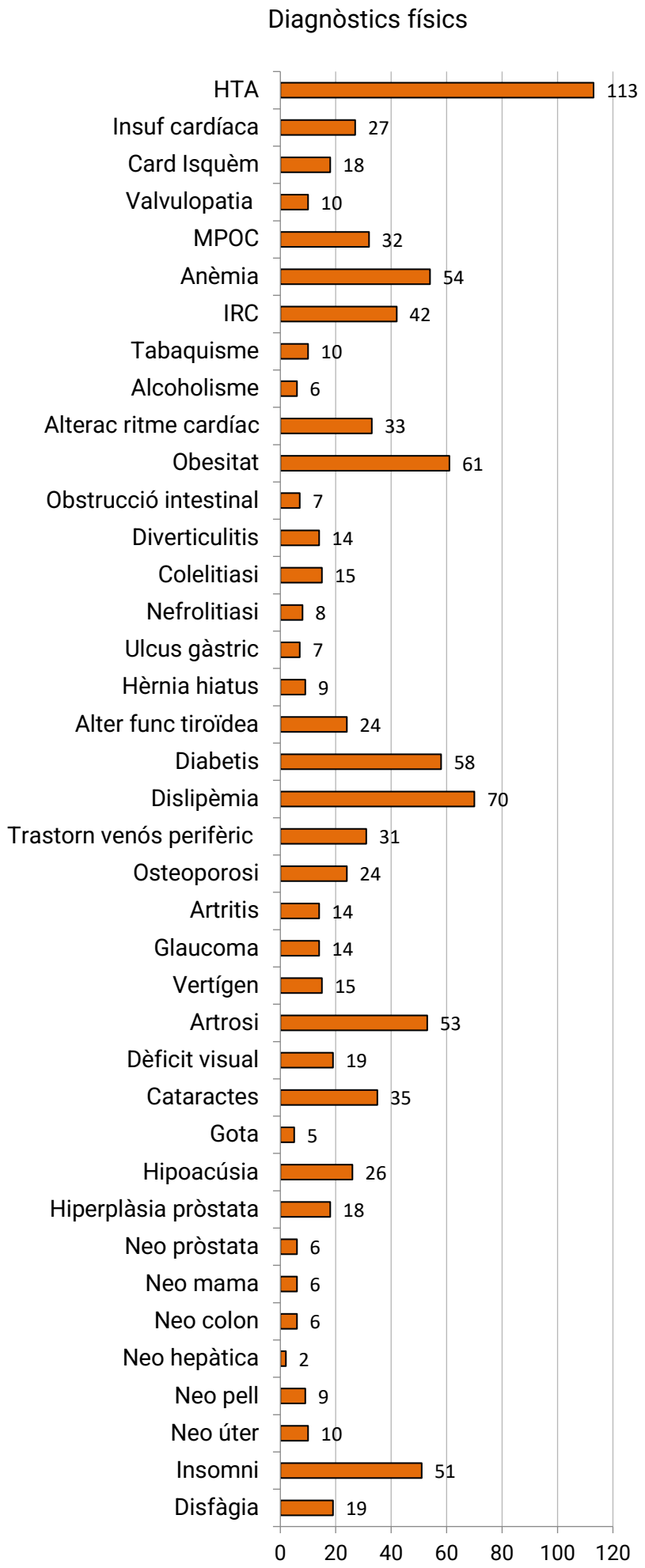
L'artrosi és el segon diagnòstic més freqüent amb un 5,40% de presentació.

L'anèmia la pateix uns cinquanta-quatre usuaris, un 5,50 % de presentació.

Amb una freqüència es presenta la insuficiència renal crònica (IRC) amb un 4,28%, i amb una freqüència de 3,16 % es presenta el trastorn venós perifèric.

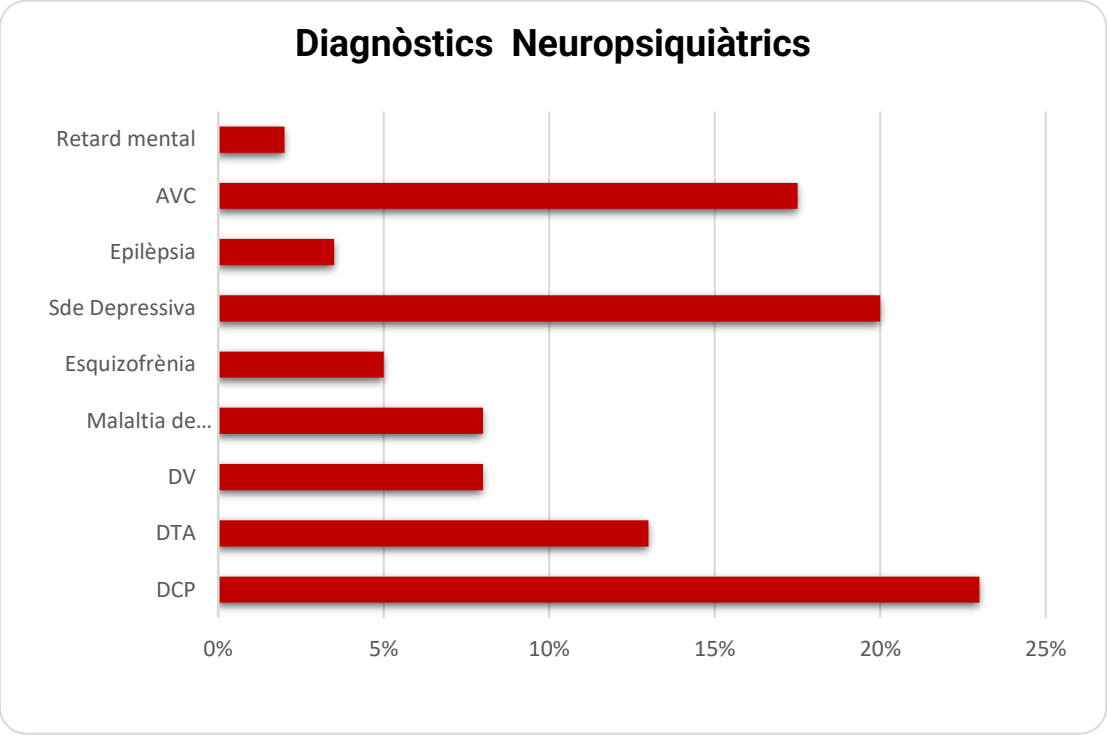
Les patologies d'afectació cardiopulmonar són un 12,22% del total i fan referència a: la insuficiència cardíaca, les alteracions del ritme cardíac, la cardiopatia isquèmica, la valvulopatia i la malaltia

Dins la gràfica dels Diagnòstics Físics, es troben representades les patologies amb una freqüència de representació mes reduïda. Aquests percentatges engloben molts diferents tipus de patologies: dèficit sensorial, un 1,94%, processos degeneratius com ara l'osteoporosi, un 2,45%) addiccions a substàncies, un 1,63% patologies gàstriques associades a l'edat, un 1,63%, tumors amb un 3,97 % (neoplàsia de pròstata, neoplàsia mama, neoplàsia hepàtica, neoplàsia de pell y neoplàsia d'úter) i alteracions d'òrgans per dipòsit de substancies.


Diagnòstics físics
HTA 113
Insuf cardíaca 27
Card Isquèm 18
Valvulopatia 10
MPOC 32
Anèmia 54
IRC 42
Tabaquisme 10
Alcoholisme 6
Alterac ritme cardíac 33
Obesitat 61
Obstrucció intestinal 7
Diverticulitis 14
Colelitiasi 15
Nefrolitiasi 8
Ulcus gàstric 7
Hèrnia hiatus 9
Alter func tiroïdea 24
Diabetis 58
Dislipèmia 70
Trastorn venós perifèric 31
Osteoporosi 24
Artritis 14
Glaucoma 14
Vertígen 15
Artrosi 53
Dèficit visual 19
Cataractes 35
Gota 5
Hipoacúsia 26
Hiperplàsia pròstata 18
Neo pròstata 6
Neo mama 6
Neo colon 6
Neo hepàtica 2
Neo pell 9
Neo úter 10
Insomni 51
Disfàgia 19
0
20
40
60
80
100
120

Diagnòstics de l'esfera neuropsiquiàtrica

En aquest grup hem inclòs: les demències de diferents etiologies, la malaltia de Parkinson, la síndrome depressiva, l'AVC, l'epilèpsia, l'esquizofrènia i el retard mental.



A la gràfica anterior es detallen els casos totals de presentació de les diferents patologies, a continuació, analitzarem la freqüència tenint en compte dos grups:

Un primer grup representa els residents que presenten algun tipus de deteriorament cognitiu amb un grau major o menor d'afectació, essent molt semblant a la proporció descrita en els últims anys. Dins d'aquest grup, la distribució de les diferents demències és la següent:

Amb la freqüència més alta, un 23% el deteriorament cognitiu patològic (DCP) és el diagnòstic que s'aplica a tota la població que presenta un baix rendiment a les bateries neuropsicològiques i alteració en la realització de les tasques de la vida quotidiana, ja sigui els que encara es troben en fase de diagnòstic, o bé, donada la gravetat del deteriorament, aquells en què és impossible arribar ja a un diagnòstic del tipus de demència, seguidament amb un 20% la Sde. Depressiva.

També amb una alta freqüència es presenta l'accident vascular cerebral (AVC) un 17% del total, que suposa un dels diagnòstics neuropsiquiàtrics amb la varietat de seqüeles tant físiques i funcionals com neurològiques, que això pot determinar. Un 13% de la població presenta la demència tipus Alzheimer (DTA) Actualment, no s'ha

trobat una cura per la malaltia d'Alzheimer. Però existeixen alguns medicaments que poden ajudar a controlar i inclús, retardar la seva simptomatologia durant un temps, mantenir les capacitats físiques i mentals en bon estat, especialment en la primera fase de la malaltia. Alguns medicaments poden ajudar a controlar l'agitació, la depressió o els símptomes psicòtics (al·lucinacions o delirium) que poden desenvolupar a mesura que avança la malaltia.

La malaltia d'Alzheimer es troba en el grup de les formes degeneratives primàries els quals es caracteritza per ser progressiva i irreversible.

Amb una freqüència igual entre elles, es presenta la demència vascular (DV) amb un 8% dels diagnòstics neuropsiquiàtrics, juntament amb malaltia de Parkinson.

La Esquizofrènia amb un 5%, diagnòstic psiquiàtric que engloba un ampli grup de trastorns mentals crònics i greus, caracteritzat molt sovint per conductes que resulten anòmales per la població i una percepció alterada de la realitat.

La Epilèpsia suposa un 4% .Es caracteritza per un o varis, trastorns neurològics que, deixen una predisposició al cervell a pati convulsions recurrents, que donen lloc a conseqüències neurobiològiques, cognitives i psicològics.

El retard mental suposa un 2% de la incidència d'aquestes malalties.

En general, es pot concloure que la incidència de patologies neurològiques tant d'etiologia neurodegenerativa com vascular és alta entre la nostra població.

El deteriorament cognitiu i funcional que se'n deriva d'aquestes patologies, determinarà en gran mesura el perfil de dependència de la població atesa durant aquest any 2023.

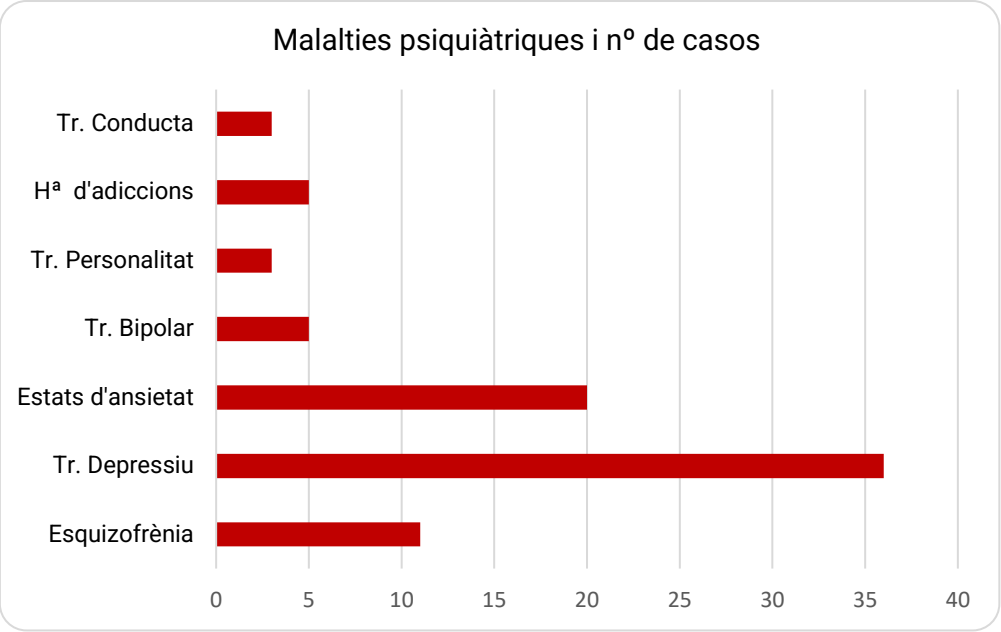
Diagnòstics de l'esfera psiquiàtrica

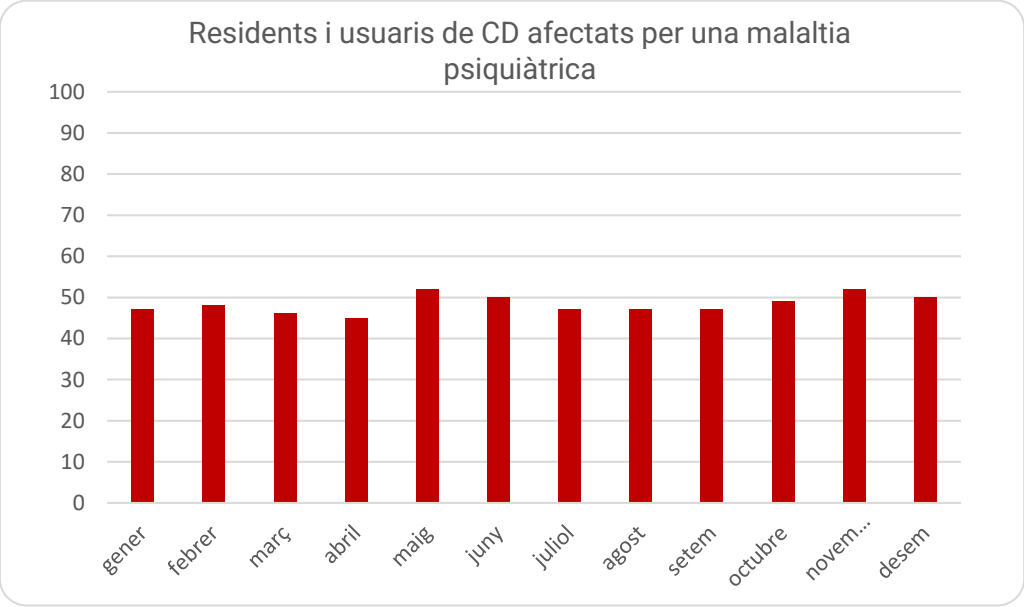
A continuació, es fa una anàlisi de la prevalença en la població de residents i centre de dia de les diferents malalties considerades psiquiàtriques (trastorn de l'estat d'ànim i estats d'ansietat, esquizofrènia, bipolaritat, trastorns de personalitat i historia prèvia d'addiccions (menys al tabac)

Tots aquests diagnòstics no estan associats a una malaltia neurodegenerativa com pot ser una demència.

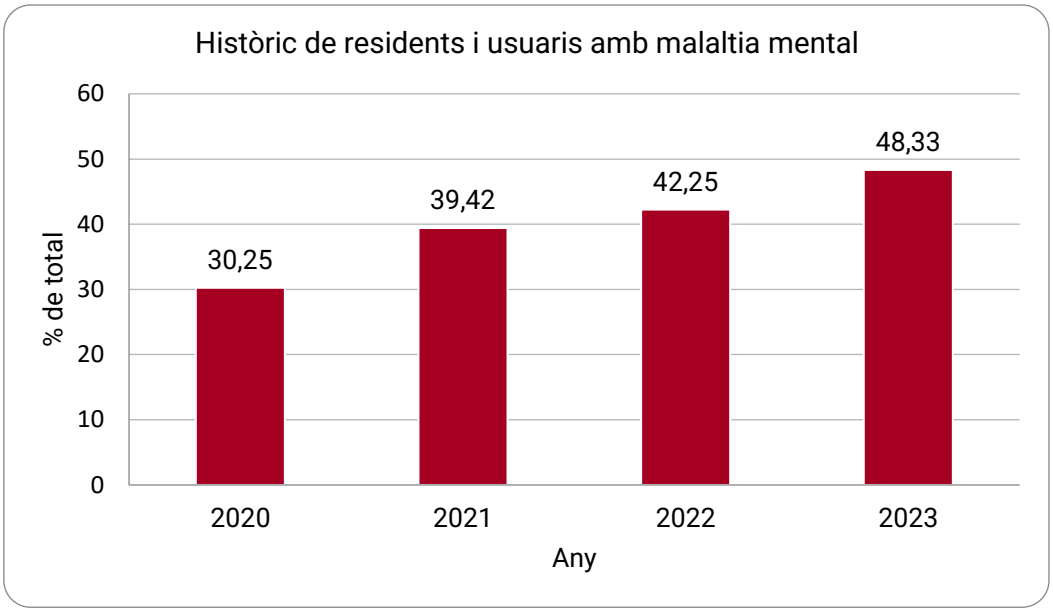
Els trastorns de l'estat d'ànim (depressió i estats d'ansietat) són els que tenen una presència més gran en la nostra població amb un total de trenta-sis i vint casos, seguits per la esquizofrènia amb un total de onze casos.

El trastorn bipolar, la història prèvia d'addicció i els trastorns de personalitat son els diagnòstics menys nombrosos.





Com veiem en la gràfica de mes avall, l'augment del percentatge de residents i usuaris de CD afectats per malalties mentals és clar passant d'un 30,25 % al 2020 a un 48,33 al 2023.



4.2 VALORACIONS DE L'ÀREA DE INFERMERIA

Risc de caigudes

ESCALA DOWTON *(Fall Rissk Índex,Dowton JH,1993)*

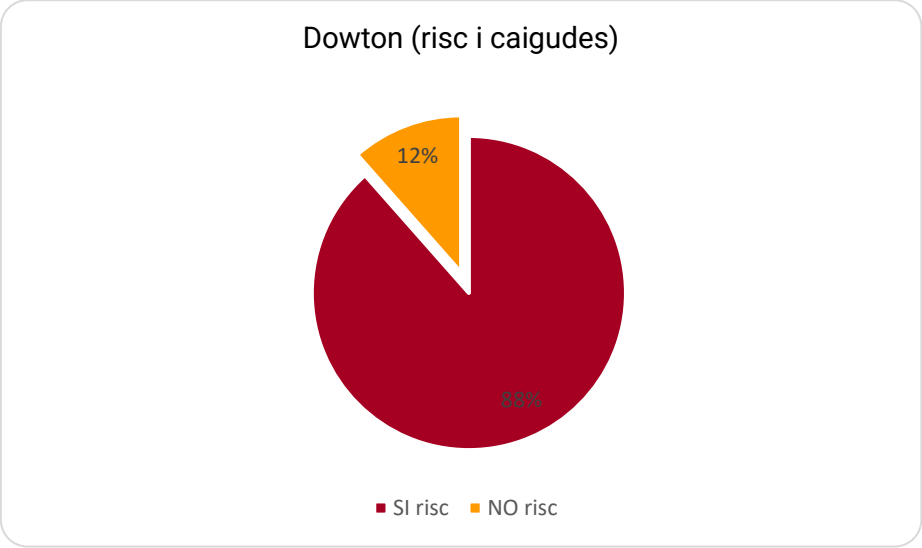
El risc de caigudes es valora amb l'escala Dowton.

La utilització d'una escala per a la valoració del risc de caigudes, forma part de una actuació de prevenció que ha de incloure l'adaptació i millora de l'entorn, la eliminació de barreres arquitectòniques i l'adequació farmacològica ja que poden modificar el nivell d'alerta dels usuaris.

La població atesa, presenta un risc similar al de la població geriàtrica en general, agreujat per presència de patologies que afecten a nivell cognitiu i la capacitat de preveure situacions de risc. Les seqüeles posteriors a les caigudes, són un problema en la qualitat de vida dels individus i, en ocasions poden derivar en una dependència física i funcional, tan per la convalescència com per i les seqüeles de la caiguda.

També en residents que ja presentaven prèviament pluripatologia i fragilitat poden provocar el desenllaç d'un procés final. Es pot observar en la gràfica que durant l'any 2023 la major part dels residents han presentat risc de caigudes (88%), ha disminuït un 1% el risc de caiguda en vers l'any passat.

En la gràfica es deixen de contar a quinze residents dels cent cinquanta-quatre que hi havia en total, ja que no tenien valoració realitzada, ja sigui per què han estat èxitus o baixes voluntàries. És a dir, la gràfica està realitzada sobre cent trenta-nou residents.



Risc de presentar Úlceres Per Pressió

ESCALA BRADEN *(Braden, B. i Bergstrom, N; 1988)*

Per valorar el risc de UPP (úlcera per pressió) s'utilitza l'escala Braden.

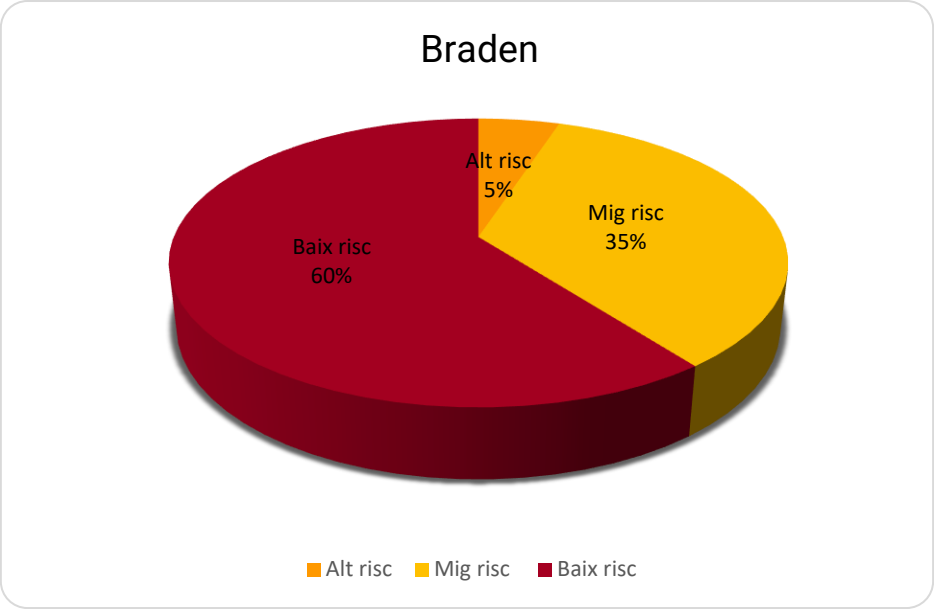
És una escala que ens serveix per valorar el risc de UPP que poden presentar els residents.

El risc de presentar UPP es relaciona amb el deteriorament global que presenta cada usuari. Hi ha factors que afavoreixen l'aparició de UPP, com el grau de mobilitat que té la persona, la hidratació, nutrició i patologies agudes que presenta.

En la gràfica següent es pot observar que, durant l'any 2023 del total d'usuaris atesos, hi ha una proporció del 60% que tenen un risc baix, un 35% un risc mitjà i un 5% risc alt.

En vers l'any 2022 ha disminuït la gent que presenta alt risc, passant de 9% a 5%. Al mateix temps, ha augmentat els residents amb mig risc (35%) i baix risc (60%).

Passa el mateix que en la gràfica de Dowton, està valorada amb cent trenta-nou residents.



Respecte a l'any passat ha disminuït els residents que presenten baix risc (ha passat de 64% a 60%), ha augmentat els residents que presenten risc mig (ha passat de 27% i 35%) i dels residents que presenten alt risc (ha passat de 9% a 5%). Disposar d'un pla de prevenció en l'aparició de UPP és una bona eina per tal d'aconseguir un bon resultat. En aquest pla de prevenció s'haurien de incloure el residents incontinents, extremar les mesures de prevenció en la realització de la higiene personal dels usuaris per part dels cuidadors, també s'ha d'incloure un registre de necessitats dietètiques a cobrir segons la pauta del personal mèdic i d'infermeria. Finalment, també s'ha d'establir un control de les sedestacions i els allitaments perllongats, amb la utilització de descàrrega homologat.

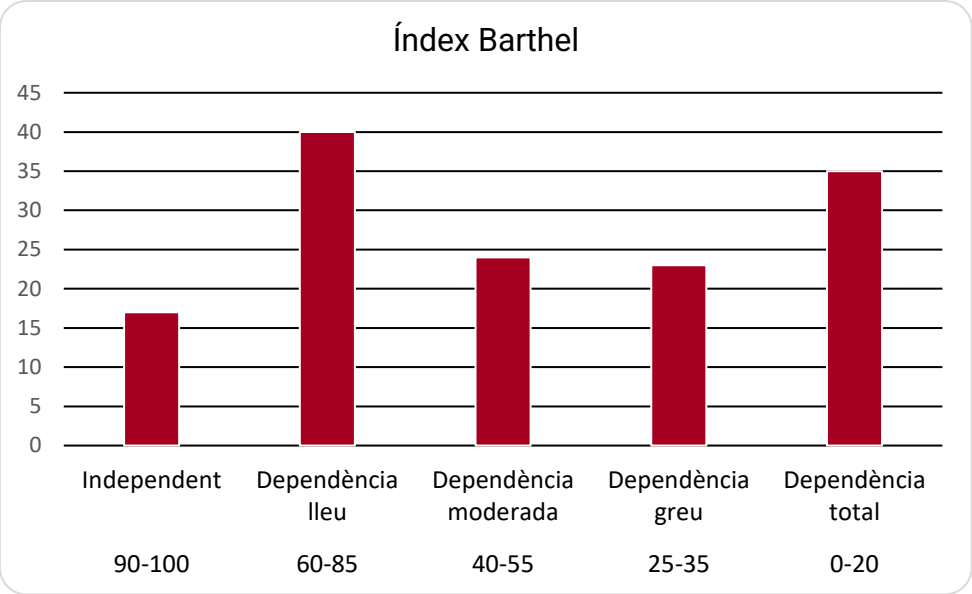
Nivell de dependència

ESCALA BARTHEL *(Mahoney i Barthel; 1965)*

Escala que s'utilitza per valorar el nivell d'autonomia que presenten els residents, per realitzar les activitats de la vida diària.

A la realització de l'escala obtenim cinc grups de nivell de dependència segons el grau de capacitat per dur a terme les activitats bàsiques de cura personal (alimentació, higiene personal, vestit, mobilitat, utilitzar el lavabo, incontinència).

La distribució de la població del centre durant l'any 2023 en funció del grau de dependència, és la següent:



Dels resultats mostrats en la gràfica, és de destacar el fet que un 12% dels usuaris presenten una independència o bé un dependència lleu (29%) per a les ABVD.

D'una altra banda, de dependents moderats hi ha un 17%.

Un 13% són dependents greus, i un 29% són dependents totals.

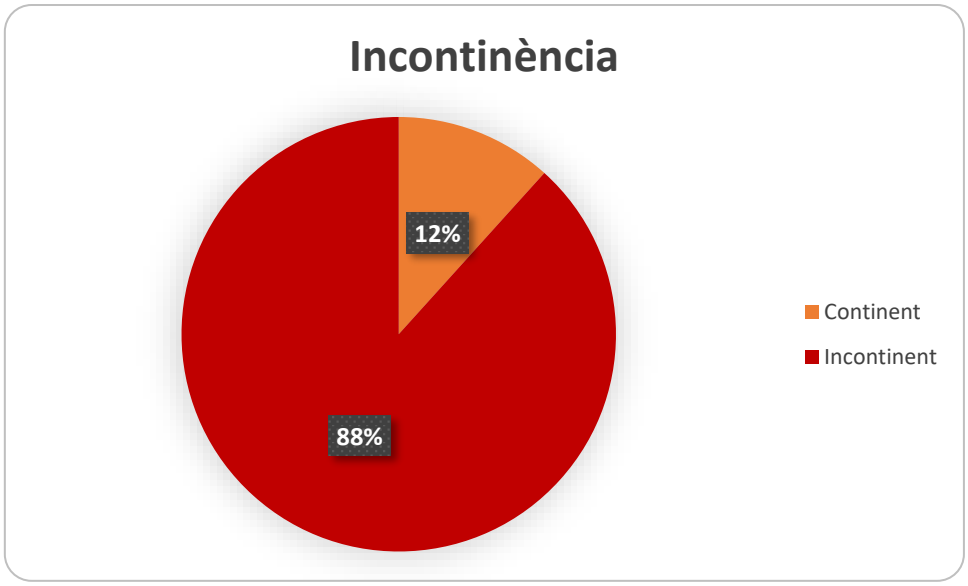
Destaca la proporció de residents amb una dependència greu i total: un 42%, la qual cosa significa que gairebé la meitat de la població requereix d'una gran ajuda per dur a terme la seva autocura diària.

A comparació de l'any passat, ha disminuït la proporció de residents dependents totals o amb dependència greu, ja que ha passat de 52% a 42%. Amb la qual cosa, això significa que ha augmentat els residents que són dependents moderats, passant de 16% a 17% i també els tenen dependència lleu, que ha passat de 27% a 29%. Pel que fa als residents independents ha disminuït, passant de 15% a 12%.

La gràfica com amb l'escala de Dowton i Braden, es troba valorada per 139 residents.

Nivell de incontinència

Pel que fa al tema de la incontinència, durant l'any 2023 hem tingut un alt percentatge de residents incontinents, amb un 88%. La resta, és a dir, un 12% han estat continents.



4.3 ANÀLISI DEL DETERIORAMENT

Deteriorament global

Escala GDS: Escala clínico-evolutiva de la gravetat del deteriorament cognitiu. Reisberg, 1982

L'escala utilitzada en aquest cas és la **" Global Deterioration Scale"** GDS, Reisberg, 1982), escala que valora el nivell de deteriorament global en base a criteris de rendiment cognitiu.

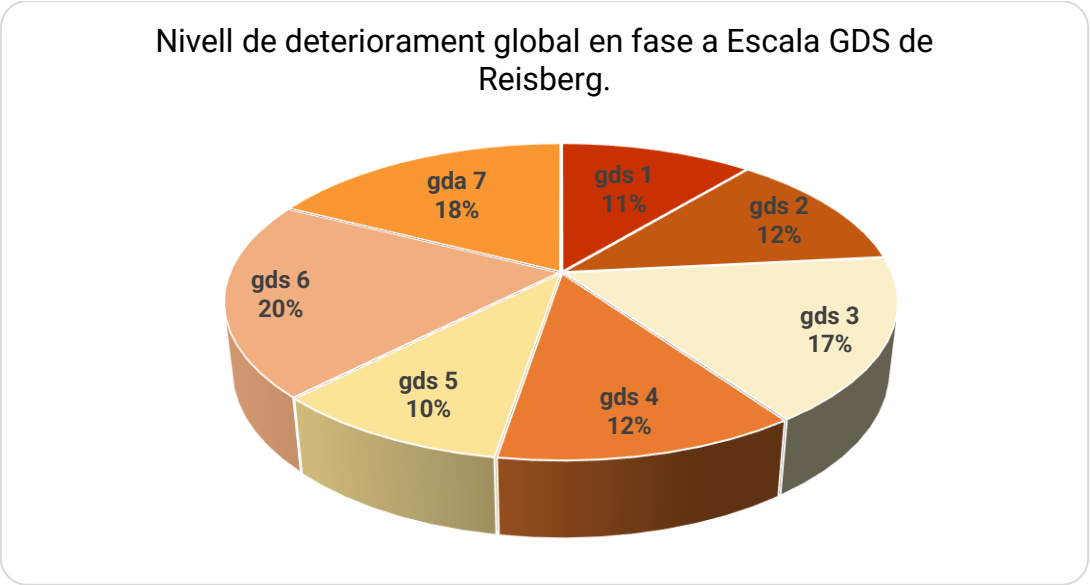
A continuació es fa una breu descripció dels criteris descriptius d'aquesta escala:

Estadi	***Fase clínica***	***Característiques cliniques***
1	**Inexistent**	Normal. Absència de deteriorament.
2	**Molt lleu**	Oblits subjectius però normal a l'exploració.
3	**Lleu**	Dificultat en el lloc de feina, en la comunicació verbal o al recórrer llocs poc familiars; detectable per la família; dèficit subtil de memòria en l'exploració.
4	**Moderat**	Disminució de la capacitat per a viatjar, per a contar o per recordar esdeveniments recents.

5	**Moderadament greu**	Necessita ajut per a elegir la roba; desorientació en temps i espai. Afectació en el record del nom dels seus nets.
6	**Greu**	Necessita supervisió per a menjar i la higiene bàsica, possible incontinència; desorientació en temps i persona i possiblement en espai.
7	**Molt greu**	Pèrdua important de la capacitat verbal, incontinència i rigidesa en sistema locomotor. Important aïllament de l'entorn.

S'ha valorat el 100% de la mostra, per tant els valors són representatius i aporten informació prou descriptiva.

En la gràfica següent veiem representats els valors corresponents al Nivell de Deteriorament global (GDS) dels residents i usuaris del centre de dia que s'han valorat durant l'any 2023.



En base als resultats obtinguts podem extreure les següents conclusions:

- Hi ha un 11% dels residents que no pateixen cap tipus de deteriorament cognitiu, situant-se en un **GDS-1** (Absència de deteriorament) és a dir, que mantenen plenes capacitats mentals.

- Hi ha un 12 % que es situen en un **GDS-2** (Dèficit cognitiu molt lleu: Oblit benigne). Significa que si bé pateixen algun "lapsus" en funcions de memòria, aquests dèficits estan dins la normalitat per l'edat.

Fins aquí doncs i amb un 23 % del total, tenim les persones del nostre servei que no pateixen deteriorament global.

- Hi ha un 17 % dels residents que estan en un estadiatge corresponent a un **GDS-3** (Dèficit cognitiu lleu: Oblit precoç): quan comença a ser evident a l'ull clínic que existeixen problemes de memòria més enllà de la normalitat.

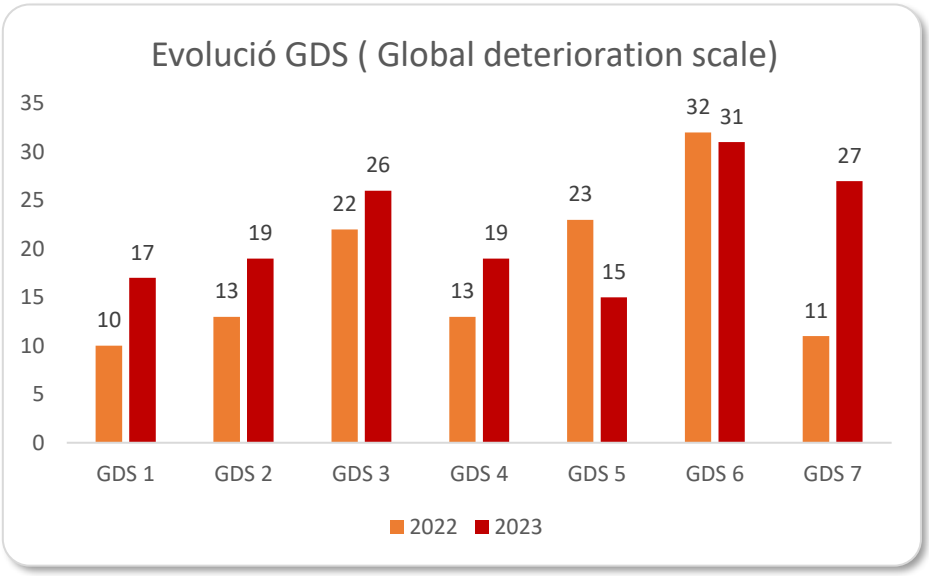
- A continuació, trobem un 12% en un **GDS-4** (Deteriorament cognitiu moderat) i també un 10% de la mostra situada en un **GDS-5** (Deteriorament cognitiu moderadament greu). Aquestes dos fases corresponent als estadis on el procés de deteriorament cognitiu s'instaura com una síndrome clínica que afecta d'una manera més clara a l'autonomia i independència de l'individu, començant aquí a requerir assistència d'un tercer.

- Un 20 % de la mostra correspon a un **GDS-6** (Deteriorament cognitiu greu). Aquí la demència està totalment instaurada.

.

Per últim, un 18 % de mostra correspon a un **GDS-7** (Deteriorament cognitiu molt greu), on la comunicació amb l'entorn està molt limitada i la dependència és total.

Dir, que els valors en percentatges més elevats pertanyen als **GDS-6 i 7** (Nivells de deteriorament greus i severs respectivament), sumant un 38% del total de residents.
A continuació, es presenta la gràfica comparativa corresponent als nivells de deteriorament global (GDS) dels anys 2022 i 2023 (els valors corresponen al nombre de casos).



De la gràfica anterior podem realitzar els següents comentaris:

- D'acord amb la gràfica podem observar que els usuaris i residents situats en un GDS-1 (absència de dèficit cognitiu) han augmentat en 7 casos.

- Respecte al GDS-2 (dèficit cognitiu molt lleu) també s'ha produït un augment passant de 13 a 19 casos.

- Respecte a l'estadi GDS-3 (dèficit cognitiu lleu) s'ha produït un augment, passant de 22 a 26 casos.

- Pel que fa al GDS-4 (dèficit cognitiu moderat) han augmentat també el residents i usuaris situats en aquest estadi passant de 13 a 19 casos.

- Sobre l'estadi corresponent al GDS-5 (dèficit cognitiu moderadament greu) s'ha produït un descens passant de 23 a 15 casos.

- En el GDS-6 (dèficit cognitiu greu): el numero de casos es manté força estable amb 31 casos.

- I per últim, respecte al GDS-7 (dèficit cognitiu sever) observem un augment molt important i significatiu passant de 11 a 27 casos.

Deteriorament cognitiu

MEC (Mini Examen Cognoscitivo de Lobo, 1979): Test de cribatge per a la detecció del deteriorament cognitiu adaptat a la població espanyola.

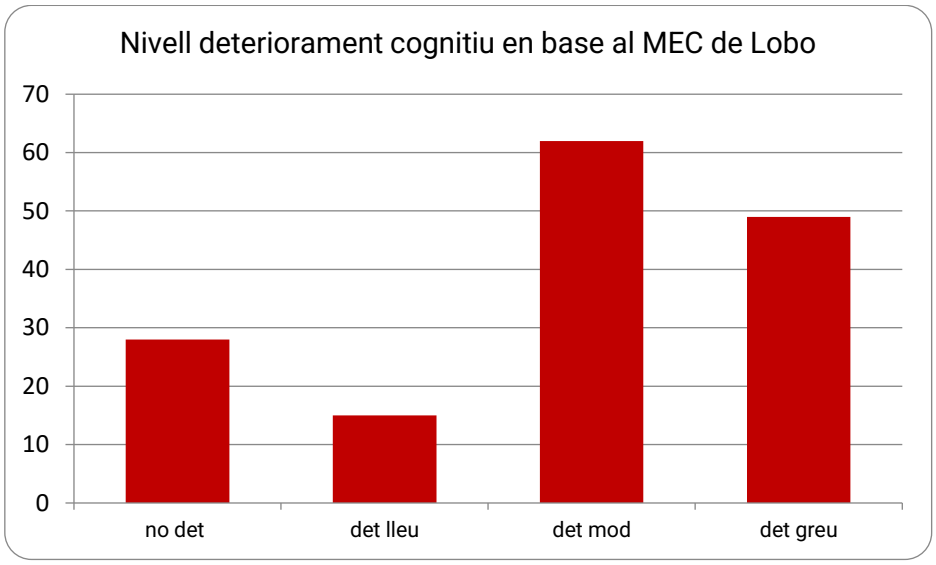
El MEC de Lobo és la versió adaptada i validada a España del MMSE (Mini Mental State Examination) de Folstein. Es tracta d'un test de cribratge de demències, útil també per al seu seguiment evolutiu. Existeixen dos versions, de 30 i 35 ítems respectivament, essent la segona, més extensa, la utilitzada per valorar als nostres residents i usuaris.

La administració d'aquesta prova s'ha realitzat sobre el 100 % de la mostra.

La valoració del nivell cognitiu, es realitza independentment de disposar o no d'un diagnòstic previ de demència en el moment d'ingrés al centre, i en el cas de presentar demència, es realitza l'avaluació independentment de la seva etiologia.

La puntuació total màxima és de 35 punts. Es considera que hi ha afectació cognitiva si la puntuació total és inferior a 23 punts.

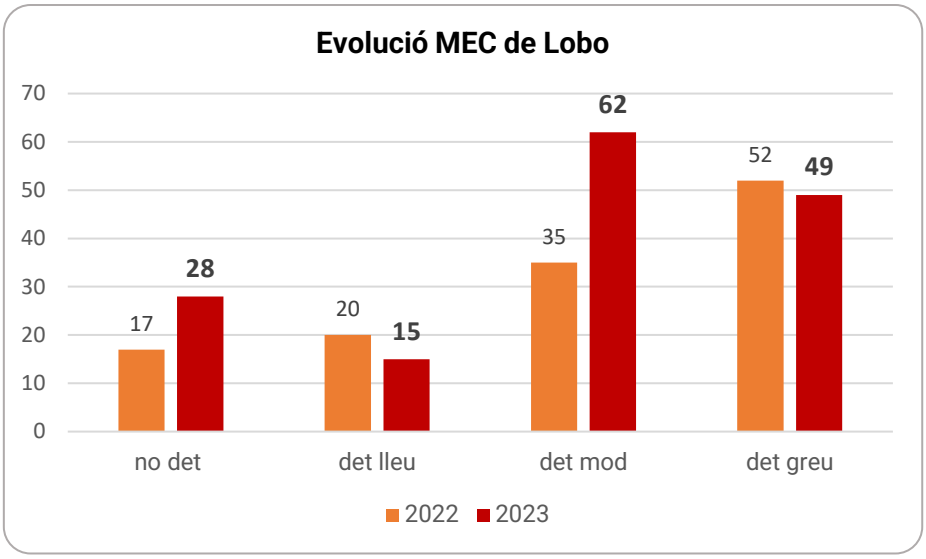
A continuació es presenta la gràfica de distribució dels nivells de deteriorament cognitiu.



A partir de la gràfica podem extreure les següents conclusions:

- Els nivells de deteriorament cognitiu mes representats són els perfils corresponents al deteriorament cognitiu moderat amb un seixanta-dos casos i els deteriorament cognitiu greu amb un total de quaranta-nou casos.
- A continuació trobem a les persones que no pateixen deteriorament cognitiu amb un vint-i-vuit casos.
- En darrer lloc trobem a les persones que pateixen deteriorament cognitiu lleu amb quinze casos.

A continuació presentem la gràfica comparativa de nivells de deteriorament cognitiu en base a puntuació de MEC i al nombre de casos totals corresponents als anys 2022 i 2023.



En la gràfica de mes amunt podem observar com:

- En l'últim any s'ha produït un important augment dels casos corresponents als perfils sense deteriorament cognitiu passant de disset a vint-i-vuit casos.
- S'ha produït un descens en els perfil corresponents al deteriorament cognitiu lleu passant de vint a quinze casos.
- S'observa un important augment en els perfils corresponents a deteriorament cognitiu moderat passant de trenta cinc a seixanta-dos casos.
- S'observa un lleuger descens dels perfils corresponents al deteriorament cognitiu greu passant de de cinquanta-dos a quaranta-nou casos.

5. ANÀLISI DE LA PARTICIPACIÓ EN EL PROGRAMA D'INTERVENCIÓ

5.1 PARTICIPACIÓ EN ACTIVITATS DE FISIOTERÀPIA

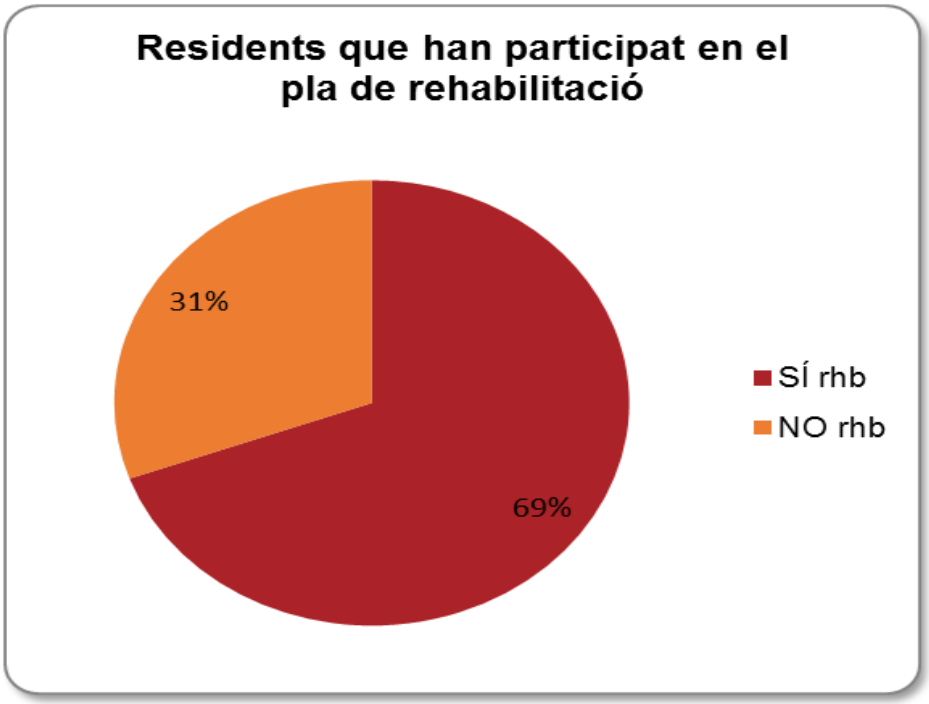
Participació individual

Durant l'any 2023 han participat en el pla de rehabilitació un 69% del total de residents. Aquesta participació està relacionada amb patologies cròniques com ara les cardiorespiratòries (MPOC, HTA, Insuficiència cardíaca, etc) i les patologies osteoarticulars (artrosi, osteoporosi).

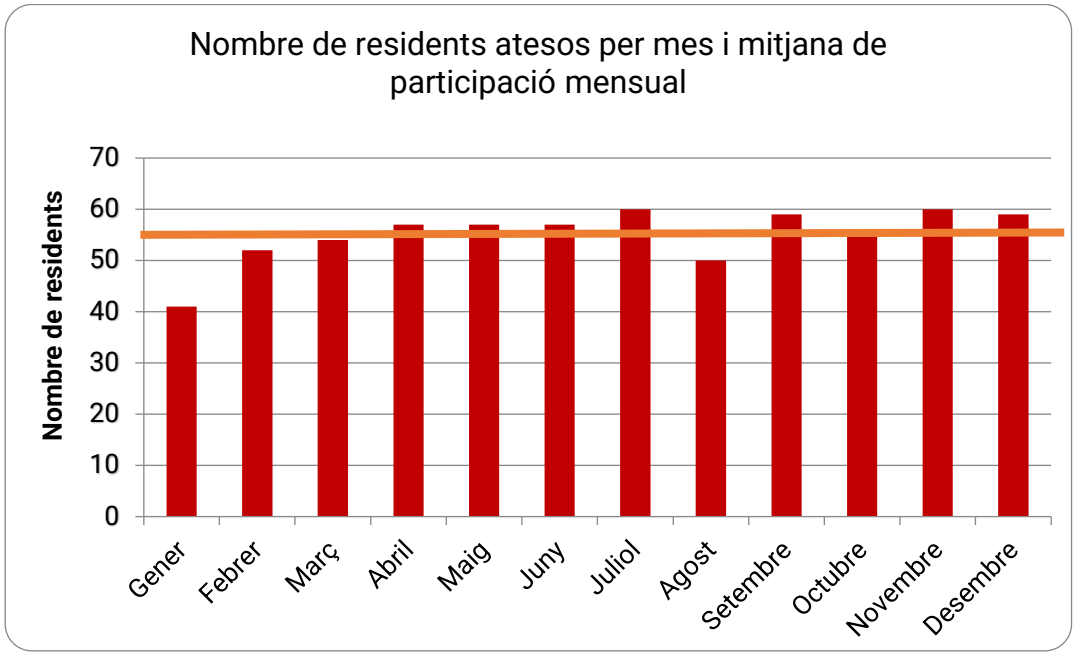
Les malalties neuropsiquiàtriques (Parkinson, AVC, síndrome depressiva, demències, esquizofrènia), també son objecte de tractament. Aquest està en gran mesura orientat a minvar els efectes que comporten aquestes afeccions a nivell d'alteracions sensitives, de l'equilibri, de la marxa i de l'actitud postural; amb el conseqüent risc de caigudes que tot això representa.

També s'han inclòs en el pla de rehabilitació residents amb patologies agudes de causa traumatològica (fractures i fissures òssies, contusions, esquinços) i reumatològica (brots artrítics, espondilitis, contractures). Tot i que la incidència no és elevada, són patologies sovint molt invalidants.

Com es pot observar a la gràfica, el 69% del total dels residents han participat al pla de rehabilitació individual. No han participat en el pla de rehabilitació, el 31% de la població, s'inclouen tots aquells residents que pel bon estat de salut física i el grau elevat d'autonomia no han requerit cap tractament fisioterapèutic. També pertanyen a aquest grup tots aquells residents que han ingressat temporalment en residència per motiu de descàrrega familiar i que no han disposat de temps per participar d'un pla individualitzat de rehabilitació, tot i que han realitzat sessions informals d'exercici físic a les instal·lacions del gimnàs, o hi participen a algun grup d'activitat física.



A continuació, es realitza l'anàlisi de l'activitat de fisioteràpia tenint en compte paràmetres com el nombre de persones que se'n beneficien cada mes i el nombre de sessions que es realitzen.



En la gràfica s'observa el nombre de persones que han rebut tractament de fisioteràpia cada mes; la variació que s'observa al llarg de l'any va d'un mínim de quaranta un casos el mes de gener, fins a un màxim de seixanta els mesos de juliol i novembre.

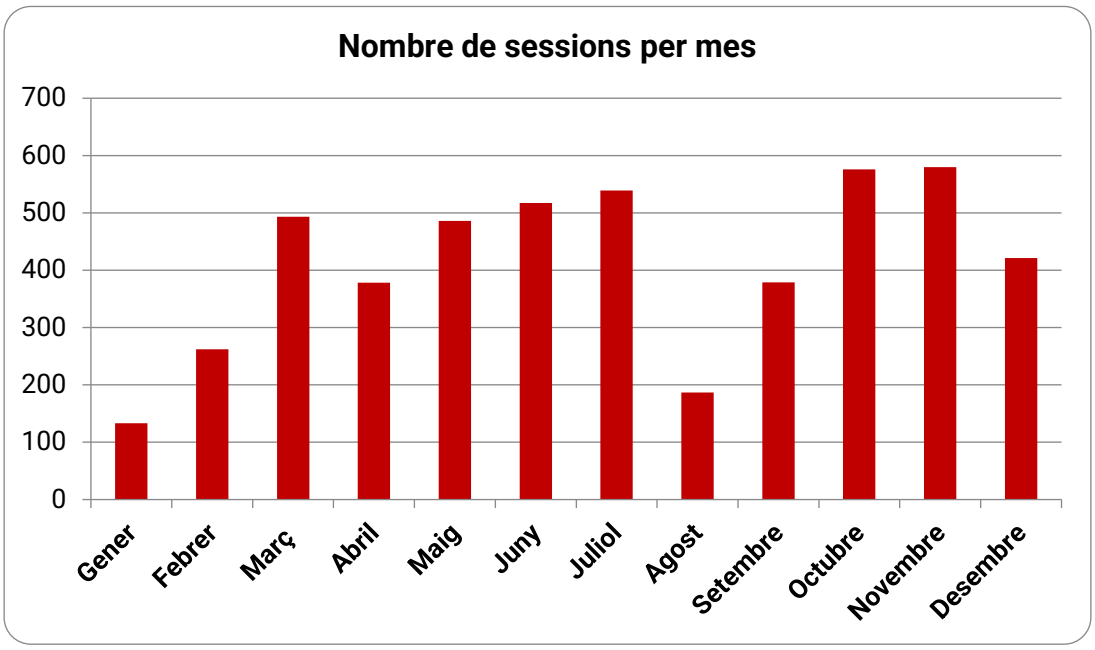
Com es pot apreciar, excepte el mes de gener, el nombre de participació és bastant similar tot els mesos de l'any 2023. Hi ha alguna petita fluctuació causada principalment per un tema de recursos humans, però també degut a canvis en l'estat físic dels pacients, els quals han requerit una disminució del servei de fisioteràpia o bé l'absència d'aquest.

La mitjana de persones ateses al llarg de l'any ha estat de cinquanta cinc, nombre molt semblant de persones ateses de mitja si ho comparem amb l'any anterior.

Mitjana de participació mensual							
2015	2016	2017	2018	2019	2021	2022	2023
65 residents	72 residents	68 residents	62 residents	62 residents	52 residents	57 residents	55 residents

El nombre de sessions mensuals per resident, varia en funció de la naturalesa del tractament, aquells que presenten els valors més alts són tractaments aguts, i els que presenten un menor nombre de sessions mensuals són tractaments de llarga durada.

A la següent gràfica s'observa la distribució per mesos del total de sessions de fisioteràpia per mes, amb un màxim de cinc-centes vuitanta el mes de novembre, on aquest mateix mes varen ser atesos seixanta residents.

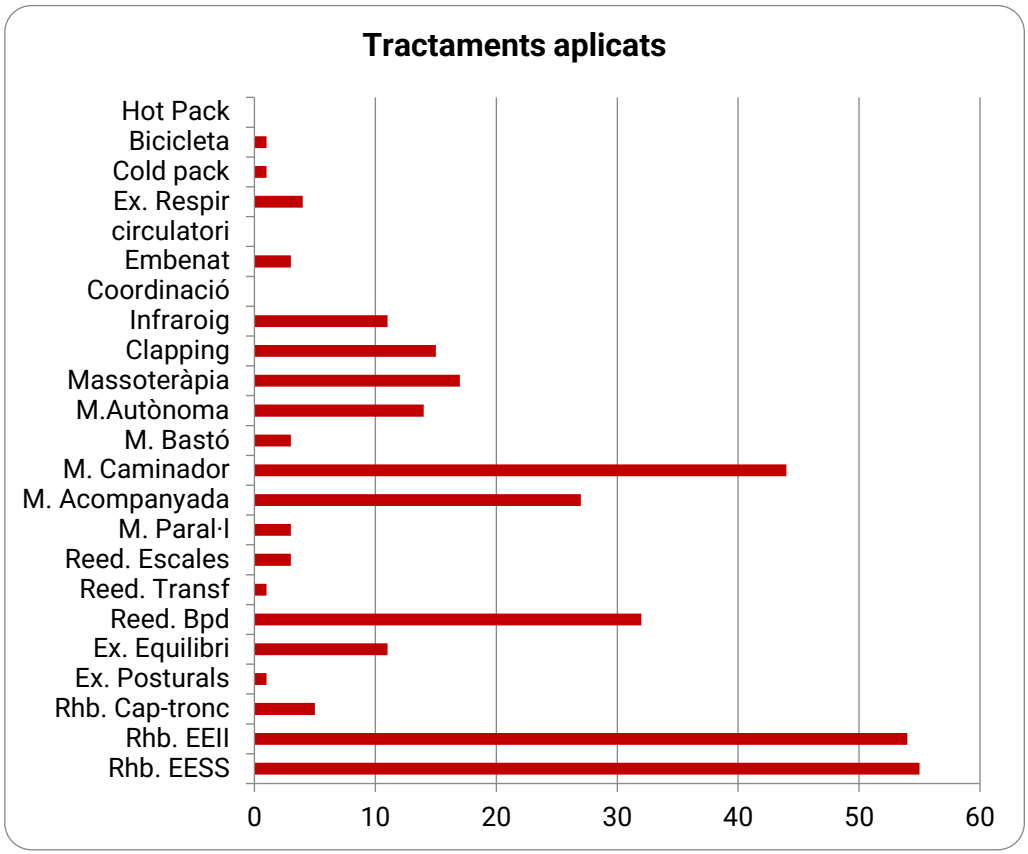


Es poden observar canvis entre el nombre de sessions realitzades segons el mes, perquè depèn sobretot de l'augment de patologia aguda.

El pro mig de sessions realitzades l'any 2023 és molt similar al de l'any passat, són quatre centes onze sessions realitzades i significa una disminució de set sessions menys a l'any de mitjana, en comparativa amb l'any 2022 son petites fluctuacions que no suposen un canvi significatiu.

Mitjana de sessions al mes							
2015	2016	2017	2018	2019	2021	2022	2023
784 sessions	832 sessions	718 sessions	607 sessions	418 sessions	365 sessions	418 sessions	411 sessions

A la gràfica següent, s'observa el nombre total de residents que han participat en els diferents tractaments que es duen a terme dins de l'àrea de fisioteràpia, al llarg de tot l'any.



Com durant els anys anteriors, els tractaments que han dut a terme més residents són els següents: Exercicis d'extremitats inferiors i superiors, seguit de la reeducació de la marxa amb caminador i acompanyament, tasques molt importants per l'àrea de fisioteràpia ja que resulta el pas previ a una marxa autònoma i, per tant, a una major autonomia per part de l'usuari en la realització de les activitats bàsiques de la vida diària, la bipedestació també és un dels tractaments que ha tingut un gran pes en aquest any 2023.

Com es pot observar a la gràfica, els exercicis respiratoris quasi mai els realitzem de manera individual, atès que es treballen de forma grupal.

Participació grupal

Durant l'any 2023, hem continuat amb el programa d'activitat grupal dins de l'àrea de fisioteràpia realitzant 4 sessions setmanals.

El programa consisteix en oferir als grups de convivència de segona i tercera planta un grup d'activitat física al que poden participar voluntàriament i realitzar una intervenció global, continuada (dos cop a la setmana), més dinàmica i entretinguda per als usuaris.

L'objectiu principal de cada sessió és evitar el sedentarisme dels usuaris que el constitueixen i promoure un envelliment actiu i saludable. El perfil d'aquets grups és variat atès que es proposa a tots els residents que es troben a la planta en el moment de la seva realització, atenent les variacions que es donen en els integrants, conseqüència per exemple de: l'augment del dèficit cognitiu, la coincidència amb un període de malaltia aguda, allitament, hospitalització o simplement l'abandó voluntari de l'usuari.

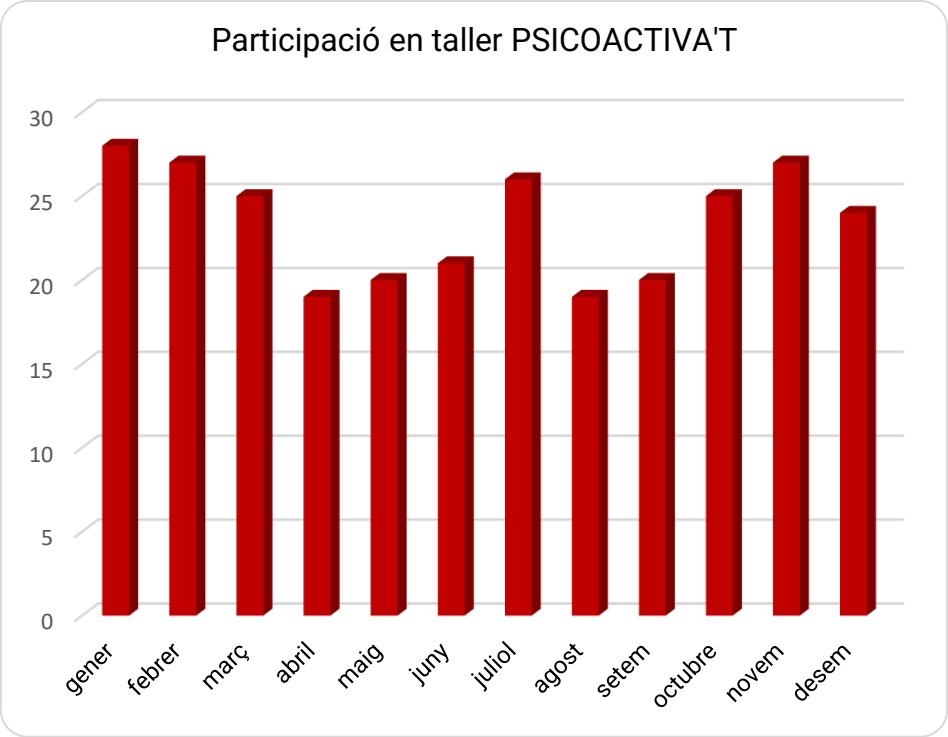
També continuem realitzant el grup d'exercicis respiratoris proposat a usuaris amb patologia respiratòria recurrent. Aquest últim amb molt bona acceptació.

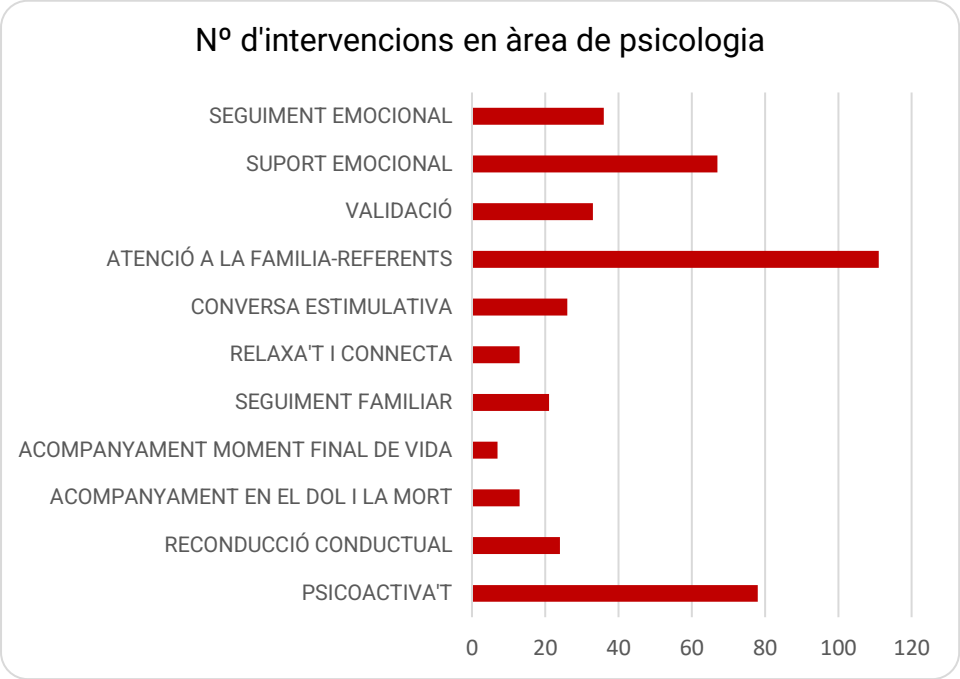
5.2 PARTICIPACIÓ EN ACTIVITATS DE L'ÀREA DE PSICOLOGIA

En el gràfic de mes avall es detalla la participació en les diferents intervencions que porta a terme l'àrea de psicologia, tant en residents i usuaris de centre de dia com en les famílies.

Intervencions en residents i usuaris de CD

Psicoactiva't: conjunt d'intervencions de caire cognitiu i grupal que tenen com a objectiu últim el treball de manera integrada amb la reflexió sobre aspectes emocionals, d'identitat i de cohesió de grup. S'ha fet un total de setanta-vuit sessions al llarg de l'any amb una mitjana de vuit participants per grup.





Seguiment emocional: intervenció orientada a detectar canvis i noves necessitats emocionals. S'han fet un total de trenta-sis intervencions.

Suport emocional: un cop detectada la necessitat i realitzat un pla d'acció es porten a terme les sessions de psicoteràpia i suport emocional individualitzades. S'han fet un total de seixanta-set intervencions.

Validació: intervenció individual realitzada en a persones amb un perfil cognitiu amb dèficit moderadament greu i greu, en les que la capacitat de percebre i interpretar la realitat esta francament limitada i s'aborden el malestar emocional mitjançant de compassió i l'acompanyament sense judici. S'ha fet un total de trenta-tres intervencions.

Conversa estimulativa: treball de caire cognitiu i individual, realitzat en persones amb deteriorament greu i sever que utilitza la conversa i la presència per la estimulació cognitiva utilitzant continguts significatius. S'han fet un total de vint-i-sis i intervencions.

Relaxa't i connecta: es tracta de sessions de grup on es pretén donar un espai de introspecció, presència i lliure de judici, utilitzant tècniques de relaxació, respiració i continguts multimèdia que promoguin la reflexió en valors i aspectes espirituals. S'ha fet un total de tretze sessions amb una mitjana de participació de 8 participants.

Reconducció conductual: intervencions de caire individual, orientades a residents amb trastorns de conducta derivat de una malaltia neurodegenerativa o per patologia mental, orientades a reduir l'estrès del resident i també a reduir l'impacte de la mateixa sobre l'entorn. S'ha fet un total de vint-i-quatre intervencions.

Acompanyament en el moment de final de vida: Intervenció de caire individual realitzat amb persones que es troben en un moment de final de vida conscient orientat a acompanyar, detectar necessitat emocionals, espirituals, físiques i familiars i generar les accions necessàries, sempre amb la cooperació de la resta de l'equip, per poder donar-hi cobertura. S'han fet un total de set intervencions.

Acompanyament en el dol i la mort: intervencions de caire individual orientades a acompanyar i afavorir la mobilització i creació de recursos interns en aquelles persones que s'enfronten amb la pèrdua d'una persona amb gran vincle afectiu amb l'objectiu últim de poder resoldre el dol de la millor manera. S'han fet un total de tretze intervencions.

Intervencions amb referents i familiars

Seguiment familiar: intervencions realitzades en els familiars orientades a detectar necessitats relacionades amb la cura i l'estat del resident. Són accions de caire mes informal però suposen una oportunitat valuosa determinar accions de caire mes formal.

Atenció a família-referents: intervenció orientada a informar, orientar, oferir recursos, donar suport emocional i acompanyar a les famílies al llarg dels diferents escenaris creats per la evolució cognitiva, emocional i orgànica seu familiar. Moltes d'aquestes intervencions es porten a terme amb la cooperació de la resta de l'equip. S'ha fet un total de cent onze intervencions al llarg d'aquest 2023.

6. PROGRAMA D'INTERVENCIÓ

L'objectiu general és proporcionar un ampli ventall d'activitats que sigui atractiu als usuaris atesos per tal que puguin gaudir de la seva vellesa en l'entorn del nostre Equipament.

Es tracta d'un programa socialitzador, cultural, lúdic, ocupacional i que anima a la participació de totes aquelles persones que viuen l'etapa de la vellesa d'una forma relativament autònoma i a la vegada, proporciona un entorn estimulant i adaptat a aquelles persones que, per diverses raons, viuen la vellesa amb un alt grau de dependència.

Tot això es duu a terme gràcies a un equip de professionals que realitzen una actuació integral, global, multidisciplinària, amb una finalitat rehabilitadora i que donen suport a les persones grans ateses amb l'objectiu final de millorar la seva qualitat de vida.

Objectius específics

A nivell físic:

- Manteniment i/o millora de les capacitats motrius bàsiques.
- Tractament individualitzat per reeducar patologies específiques (neurològiques, cardiovasculars, respiratòries, osteoarticulars...).

A nivell funcional:

- Incrementar la independència funcional per a les ABVD.
- Augmentar el desenvolupament i prevenir la incapacitat.
- Adaptació de l'activitat i de l'entorn per aconseguir la màxima independència i augmentar la qualitat de vida.

A nivell cognitiu:

- Potenciar les capacitats cognitives residuals intentant alentir la seva pèrdua.
- Despertar habilitats perdudes com a conseqüència d'una infrautilització.
- Mantenir les capacitats cognitives conservades.

A nivell psicològic:

- Afavorir l'orientació dels usuaris en les coordenades bàsiques temporo-espacials i històriques.
- Fomentar uns hàbits de participació activa.
- Afavorir la comunicació i socialització.
- Generar un estat anímic positiu durant l'etapa de la vellesa.
- Identificar i ajudar a superar processos de dol i trastorns adaptatius relacionats amb la nova situació.

A nivell ocupacional, de productivitat i oci:

- Estimular l'aparició de nous interessos i motivacions per a la realització d'activitats ocupacionals i de lleure.
- Equipar l'espai de la residència per a que esdevingui un entorn que cridi a la participació dels seus usuaris en activitats productives i d'oci .
- Promoure la implicació en els preparatius de les festivitats que es celebren al llarg de l'any, afavorint la participació en activitats recreatives i lúdiques.

6.1 METODOLOGIA D'INTERVENCIÓ

Intervenció grupal

Tot i que hi haurà actuacions que es realitzaran de forma individualitzada (rehabilitació física, taller de teràpia funcional, prevenció de la incontinència, higiene personal, teràpia cognitiva individual,...) la majoria de les activitats del programa són activitats que estan pensades per ser realitzades en grup, amb l'objectiu d'afavorir la socialització i integració en el grup de referència.

L'assignació dels usuaris a cadascun dels diferents grups es realitza tenint en compte els seus interessos i motivacions, el seu grau de deteriorament (físic, cognitiu i funcional) i la possible presència de simptomatologia acompanyant (trastorns del comportament, de l'estat anímic,...).

Condicions per al treball en grup:

- Els grups hauran de ser homogenis (pel que fa a les característiques dels participants) .
- El nombre de participants oscil·larà entre els sis i els quinze en funció de quina sigui la naturalesa de l'activitat proposada) i mai excedirà un màxim de vint (a excepció de les activitats de caire més lúdic).
- Serà imprescindible el control de les condicions ambientals (soroll, llum, etc) i serà positiu associar un determinat espai amb una determinada activitat.

La disposició de les activitats grupals variarà en funció de la presència o absència de deteriorament cognitiu donat que aquesta variable és determinant per al correcte desenvolupament de les mateixes.

Grup amb absència de Deteriorament cognitiu i moderadament lleu	***Grup amb deteriorament Cognitiu moderat i moderadament greu***	***Grup amb deteriorament cognitiu greu i moderadament greu***
Taller de Notícies Activitat Física Tallers ocupacionals Manualitats Laborteràpia Ludoteràpia Sortides autònomes a l'exterior del centre Cinema Musicoteràpia Bingo Memòria Reminiscència Llenguatge Exercicis d'estimulació cognitiva individual i grupal Taller de bellesa TIC'S PPI THB THP Activitats extraordinàries	Orientació a la Realitat Psicomotricitat Teràpia cognitiva Manualitats adaptades Laborteràpia Ludoteràpia Cinema Musicoteràpia Memòria Reminiscència Llenguatge Exercicis d'estimulació cognitiva individual i grupal Taller de nines Taller de bellesa (La caixa màgica) Jocs amb pilota TIC'S PPI THB THP Activitats extraordinàries	Orientació a la Realitat Activitats ocupacionals i significatives Exercicis d'estimulació cognitiva individual Musicoteràpia individual Taller de nines Taller de bellesa (La caixa màgica) PPI THB THP

Paral·lelament a aquestes activitats que es duen a terme de forma grupal, hi ha un conjunt d'actuacions de caire físic i funcional que es realitzen **individualment** i que no estan subjectes a la presència o absència de deteriorament cognitiu sinó que es programen en funció de les necessitats que cada usuari presenta a nivell físic i funcional a partir dels resultats de la seva valoració integral. Aquestes actuacions són:

- Rehabilitació física
- Teràpia funcional

- Intervenció en les ABVD (continència d'esfínters, higiene personal, alimentació, vestit, control de la sedestació, higiene bucal, etc).

6.2. DESCRIPCIÓ DE LES DIFERENTS INTERVENCIONS

- **Teràpia d'Orientació a la Realitat (TOR)**

Aquesta tècnica és la base sobre la que s'organitzen la majoria d'activitats del centre, per la qual cosa s'aplica a diferents nivells:

a.) En el tracte diari i quotidià: és el que duu a terme tot el personal d'atenció directa i de teràpia a qui s'ha informat de la importància d'afavorir la motivació i l'orientació dels usuaris en la rutina diària (recordant-los el nom de la persona que els atén, mantenint-hi una comunicació activa i positiva).

b.) Activitats en petit grup: són activitats estructurades que s'apliquen de manera grupal en diferents moments del dia. Consisteix en proporcionar informació detallada i clara sobre el dia, l'hora, el lloc, les persones presents i els successos actuals destacats, amb l'objectiu d'afavorir l'orientació i l'interès per l'entorn més immediat. El grau de complexitat d'aquesta activitat variarà en funció de les característiques que presentin els usuaris als qui va dirigida.

c.) Decoració del Centre: en els diferents compartiments del centre s'han distribuït un seguit d'estímuls que afavoreixen l'orientació a la realitat (calendaris, rellotges i fotografies de la ciutat, juntament amb diferents murals realitzats pels propis usuaris en els que es fa referència a cada època de l'any i festes remarcables). També s'ha creat un espai dedicat a la celebració dels aniversaris, onomàstiques dels usuaris i notícies rellevants del seu entorn.

- **Reminiscència**

La reminiscència és un procés de reactivació del passat personal i que propicia el manteniment de la pròpia identitat. Consisteix en rememorar experiències personals però també fets generals utilitzant l'estimulació, la comunicació, la socialització i l'entreteniment i focalitzant, sobretot, en l'aspecte emocional del record (no es tracta que els records siguin perfectes sinó que siguin el més vius possible).

Els objectius d'aquesta activitat són:

- Facilitar la revisió de vida i el manteniment de la identitat personal.
- Estimular el record de fets personals, socials i històrics.
- Augmentar el sentiment d'autoestima i la sensació de benestar.

- Augmentar la cohesió grupal i la sensació de pertinença a un grup.

Atenent a aquests objectius es podrà realitzar sessions grupals de Reminiscència (essent l'objectiu principal l'activació del record de fets històrics concrets) i també a nivell individual (essent l'objectiu prioritari l'estimulació de la memòria remota autobiogràfica i la de revisió de vida).

Per la realització d'aquesta activitat serà imprescindible que l'usuari col·labori activament i proporcioni dades o materials respecte les seves vivències.

Es poden fer tallers de reminiscència a partir de diferents materials:

- Fotografies i diapositives dels propis usuaris del centre.
- Fotografies de fets i llocs històrics.
- Música representativa de diferents etapes de la vida dels usuaris.
- Recordar fets passats de la vida dels/de les residents.

- **Musicoteràpia**

A les sessions de musicoteràpia realitzem diferents activitats relacionades amb la música com, per exemple, recordar lletres de les cançons més famoses de la joventut dels/de les residents, parlar sobre els/les cantants estrella de l'època, fer concurs d'endevinar cançons, etc. Es pretén treballar la reminiscència a través de la música i, també, promoure la mobilitat mitjançant el ball, evocar emocions, afavorir la socialització i disminuir els estats d'apatia.

Aquest taller es realitza tant amb els/les residents amb deteriorament cognitiu lleu, com amb els/les que tenen deteriorament cognitiu moderat i greu.

Alguns dels beneficis que aporta la musicoteràpia a les persones grans, segons el seu estat de deteriorament cognitiu, són:

- Deteriorament cognitiu lleu o lleu - moderat: la música pot contribuir a preservar les capacitats cognitives i funcionals com el llenguatge, l'atenció i la memòria.

- Deteriorament cognitiu moderat o greu: les sessions de musicoteràpia afavoreixen que es redueixi alguns símptomes conductuals de la demència com, l'agressivitat física i/o verbal, el desig de deambular...

- Quan una persona està en una fase de deteriorament cognitiu molt avançada, la música esdevé una via molt important per connectar amb la pròpia identitat i per comunicar-se amb l'entorn. També afavoreix recordar memòries biogràfiques i sentir les emocions que ens desperta la música.

A més a més, cal destacar que es du a terme tant de manera grupal com de manera individual, ja que també realitzem sessions individuals amb els/les residents que resten al llit al llarg del dia.

- **Exercicis d'estimulació cognitiva (individual i grupal)**

És una tècnica basada en treballar i estimular aquelles habilitats cognitives que acostumen a deteriorar-se en el curs de patologies relacionades amb l'envelliment com és el cas de les demències. Els fonaments teòrics d'aquesta tècnica són la teoria de la neuroplasticitat cerebral i la neuropsicologia rehabilitadora.

Les diferents activitats proposades en aquest taller pretenen millorar el funcionament cognitiu estimulant totes aquelles àrees que encara es troben preservades (ja que en cas de dany cerebral una funció perduda no es podrà recuperar) i proposant estratègies compensatòries als dèficits ja presents. Per tant, serà una activitat en la que hi podran participar:

- Persones amb un funcionament cognitiu correcte per l'edat amb l'objectiu de potenciar el seu rendiment.
- Persones amb un deteriorament cognitiu molt incipient però encara amb recursos per realitzar tasques d'un cert grau de complexitat.
- Persones amb un deteriorament cognitiu ja instaurat amb l'objectiu d'alentir el procés de deteriorament progressiu.

Aquesta activitat es pot dur a terme mitjançant el treball en grup (Teràpia Cognitiva grupal), el treball individual i mitjançant la realització de Fitxes d'Estimulació Cognitiva, aquestes últimes orientades a reforçar les capacitats que han estat treballades als tallers o també destinades a residents que es volen mantenir actius mentalment.
Per tal d'aconseguir l'objectiu d'estimular el funcionament cognitiu dels participants en aquest taller, és necessari organitzar diferents sessions molt estructurades i amb una clara metodologia dirigides a l'estimulació d'una capacitat cognitiva concreta (i tenint en compte que sempre es plantejaran des d'una perspectiva lúdica i socialitzadora).
Alguns exemples d'aquestes sessions són:

- Pràxies.
- Memòria immediata (visual i verbal) i memòria recent.
- Reminiscència (memòria remota).
- Llenguatge (expressiu i comprensiu).
- Escriptura i càlcul.
- Evocació fonètica i categorial.
- Raonament i lògica (abstracció de similituds i diferències).
- Percepció.

Un dels tallers amb més rellevància és el de la reeducació de la memòria. Aquesta activitat anirà especialment dirigida a persones amb absència de deteriorament cognitiu i que presentin queixes subjectives de pèrdua de memòria.

Els objectius aniran dirigits a:

- Conservar i millorar la capacitat amnèsica.
- Fer conscients als participants dels mecanismes implicats en el funcionament d'aquesta.
- Reduir els sentiments d'ansietat i estrès que apareixen davant els primers símptomes de pèrdua de memòria i reforçar l'autoestima i confiança en un mateix.
- Afavorir la creació d'actituds noves gràcies a una atenció sostinguda, una receptivitat augmentada i una major disponibilitat.
- Aprendre a utilitzar estratègies que permetin compensar els efectes dels trastorns de la memòria, utilitzant els recursos de la persona per pal·liar el que manca.

Aquestes tècniques i exercicis d'aprenentatge, que seran sempre adequats al nivell dels participants, aniran destinats a desenvolupar, estimular i reforçar els mecanismes bàsics de la memòria (agudesa sensorial, atenció, associació, estructuració intel·lectual, llenguatge, referències espacials i temporals i integració associativa). A més, per a la proposta d'aquest taller sempre es farà des d'una perspectiva ecològica (treballant temes que formin part del dia a dia de les persones i tenint en compte el seu entorn habitual).

Cada resident té la seva pròpia carpeta i, dins d'aquesta, hi tenen exercicis d'estimulació cognitiva adaptats al seu nivell cognitiu. Sempre que és possible, els/les residents realitzen aquests exercicis de manera autònoma però, en el cas que sigui necessari, el/la professional li ofereix suport.
També cal destacar que a alguns/es residents els agrada molt pintar. Així doncs, en aquestes carpetes a banda de tenir-hi exercicis d'estimulació cognitiva, també hi tenen diferents dibuixos per pintar com: mandales, paisatges, monuments... L'acció de pintar aporta diferents beneficis com, per exemple, potenciar la capacitat de concentració, estimular la nostra creativitat, millorar el benestar personal i l'autoestima, afavorir la relaxació...

- **Tecnologies de la Informació i de la Comunicació (TIC's):**

Un cop a la setmana també es realitza activitats cognitives a través de les TIC's de forma grupal, mitjançant una plataforma digital anomenada NeuroNup on es treballa la memòria, la denominació, la comprensió lectora, el reflex visual, entre d'altres…

També els usuaris on mostren més dificultats cognitives se'ls hi realitza l'activitat de les TIC's de forma individualitzada a través de la tableta, adaptant-nos a cada perfil cognitiu.

- **Exercicis estimulació sensorial:**

Quan parlem d'estimulació sensorial fem referència a l'entrada d'informació de l'entorn del sistema nerviós a través dels sentits, per elaborar sensacions i percepcions. Això constitueix el primer element sobre el qual es construeix qualsevol aprenentatge, ja que suposa la primera etapa del desenvolupament de les funcions cognitives bàsiques (atenció i memòria) i permet el desenvolupament de les funcions cognitives superiors (resolució de problemes, raonament, llenguatge i creativitat).

- **Llenguatge**

Aquesta activitat la realitzem de dos maneres per afavorir la màxima participació dels residents, una forma la qual la realitzem és fent exercicis d'estimulació cognitiva de manera oral i grupal, com per exemple recordant dites populars, endevinalles, etc... pels residents que no saben llegir i/o escriure i l'altra opció va dirigida als usuaris que presenten absència de deteriorament cognitiu, o deteriorament cognitiu lleu i moderat, formem petits grups i cada resident té un petit dossier i és treballa de manera individualitzada.

- **Taller de nines**

Aquest taller es realitza de forma individualitzada amb un nombre molt reduït d'usuaris presentant deteriorament cognitiu moderat i greu. Les persones grans que pateixen malalties com l'Alzheimer, sovint presenten símptomes com apatia, desinterès, ansietat o tristesa. A través del contacte amb les nines, els/les residents experimenten un benefici emocional de gran impacte, ja que els transmeten afecte i comencen a generar sentiments de benestar.

A més a més, també es poden realitzar activitats com vestir-les, rentar-les, pentinar-les, etc... cosa que genera beneficis funcionals, ja que implica treballar la coordinació bimanual i la motricitat fina. També podem fer que els/les residents escullin quina roba hem de ficar a les nines segons l'estació de l'any, perquè també afavorirà el treball d'aspectes com l'orientació espacial i temporal.

- **Lectura del diari**

Aquesta activitat es realitza cada dia al matí. Es pretén estimular les capacitats cognitives com el judici crític, l'argumentació lògica, l'abstracció, la memòria recent i remota, etc.

L'activitat consisteix en fer una lectura de la premsa del dia i, a continuació, es procedeix a obrir un debat on els participants comenten i discrepen respecte les notícies

d'actualitat. Després de llegir el diari, sovint es fa un exercici de memòria recordant algunes de les notícies comentades anteriorment.

- **Psicomotricitat grupal**

Diàriament es realitza psicomotricitat corporal, es tracta de fer una gimnàstica molt senzilla per tal d'activar als usuaris per poder començar amb energia el dia. També se'ls hi fa prendre consciencia de la importància de realitzar exercici físic diàriament (acord amb les possibilitats físiques de cada un d'ells) per tal de no caure amb el sedentarisme i amb la inactivitat.

- **Manualitats**

Es tracta d'una activitat on es treballen varies vessants alhora, com la coordinació, la praxis, l'atenció i la concentració i, al mateix temps, motivem valors com respectar l'entorn i el torn de paraula, compartir el material, ajudar als companys i treballar una estona en harmonia.
A més a més, és una activitat que els motiva a la participació, per tal de lluir després els treballs manuals realitzats, que exposem a les sales de la residència.

- **Atenció espiritual i religiosa**

Es continua oferint un cop a la setmana, a aquells usuaris que són creients i practicants, l'activitat espiritual i religiosa de recitar el rosari, conduïda per una educadora social del centre.

- **Ludoteràpia**

S'organitzen grups petits de persones que realitzen diferents jocs lúdics (normalment, jocs de taula) a través dels quals, encara que també es treballen aspectes cognitius generals com l'atenció, la concentració, la memòria immediata, l'acompliment de les normes del joc, etc; sobretot es promou la relació, la participació i la diversió dels usuaris i, de vegades, també dels seus familiars i amics.

Alguns exemples de jocs són: el dominó, el parxís, jocs amb cartes (el siset, la botifarra, la mona, etc.), el tres en ratlla, escacs, etc.

- **Cinema**

Dins del temps de lleure hi ha una programació de pel·lícules i/o reportatges que són d'interès per als/a les residents. La majoria de pel·lícules són grans clàssics de l'època dels residents però, de manera ocasional, també veiem algunes de les pel·lícules més

destacables de la cartellera actual. Seguidament, i sempre que es consideri oportú, fem un grup de debat o tertúlia per comentar els aspectes més destacats.

- **Bingo i jocs de taula**

El bingo i els jocs de taula són activitats que afavoreix que els/les residents treballin l'atenció i la concentració. A més a més, és una manera d'afavorir la socialització.

- **Taller de bellesa (La caixa màgica)**

Setmanalment s'ofereix un taller de bellesa on realitzem manicures, tallers de maquillatge, neteges facials, tallers relaxants amb productes naturals... amb els/les residents amb deteriorament cognitiu lleu, moderat i greu. En aquests tallers el nostre objectiu principal és treballar aspectes com millorar l'autoestima, cuidar d'autoimatge i afavorir el benestar personal.

- **Espai de Lectura**

El centre disposa d'un espai tranquil i còmode on els/les residents poden trobar llibres, revistes i diaris, per tal de mantenir l'interès per la lectura. A més, es podran organitzar petits grups de lectura on ja sigui un/a professional o bé un/a resident llegeixi en veu alta. L'objectiu final és oferir als/a les residents un lloc perfectament equipat i agradable on hi podrien trobar diverses opcions per passar el temps de lleure i oci.

- **Activitats a l'aire lliure**

El centre disposa d'un espai a l'aire lliure i amb una zona enjardinada, en el qual, sempre que la climatologia ho permet, s'organitzen diferents tipus d'activitats. És un espai que permet el desenvolupament d'activitats de diferent caire:

- Activitats lúdiques: competicions esportives, música i ball, celebració de diferents festivitats, etc.
- Activitats ocupacionals: jardineria, tenir cura de l'hort, etc.
- Activitats físiques: psicomotricitat, sessions individuals de rehabilitació, etc.

- **Sortides**

Quan fa bon temps, setmanalment es surt amb un nombre d'usuaris a donar un passeig pels voltants de la residència, cada setmana el grup es canviant perquè així es poden afavorir un nombre més ampli d'usuaris.

- **Activitats extraordinàries**

Al llarg de l'any es realitzen una sèrie d'activitats més extraordinàries que també formen part del programa d'activitats, i que estan pensades amb els objectius de contribuir a una millora de l'orientació temporal i espacial dels usuaris, de potenciar la participació en activitats lúdiques i d'esbargiment i facilitar la realització d'activitats juntament amb les famílies.

Per la realització d'aquestes festes extraordinàries tindrà un paper rellevant l'elaboració del material necessari per a crear l'ambient festiu adient i la preparació pròpiament dita de l'acte amb la preparació de les activitats d'orientació pertinents.

Exemples de celebracions extraordinàries són:

- Celebració del Dia de Reis
- Celebració del Carnestoltes
- Celebració de Sant Josep
- Celebració de Sant Jordi
- Celebració de la Festa Major
- Celebració de Sant Antoni de Pàdua
- Celebració de Sant Joan
- Celebració de Sant Jaume
- Celebració de la Mare de Déu d'Agost
- Celebració de la Diada Nacional de Catalunya
- Celebració de la Mare de Déu del Pilar
- Celebració de la Festa de la Castanyada
- Celebració de la Festa de la Gent Gran
- Celebració del Nadal

Programació diària i setmanal

Pel que fa a la programació de les activitats de caire tant terapèutic com lúdic es realitzen de dilluns a divendres en les franges horàries de matí i tarda. Els dies festius l'activitat es centra en la proposta d'activitats d'oci.

Al matí l'activitat s'inicia després de l'esmorzar i finalitza a la una del migdia amb el dinar. A la tarda, l'activitat s'inicia després del berenar i finalitza a les vuit del vespre amb el sopar.

En funció dels usuaris a qui va adreçada l'activitat i en funció de la franja horària en què es realitza, hi ha activitats que es realitzen simultàniament però en espais diferents.

El plantejament de totes les activitats ha de seguir unes consideracions bàsiques per tal que siguin positives per als usuaris. Han de ser activitats que:

- Tinguin sentit per a la persona.
- Reforcin els rols assumits amb anterioritat.
- Donin dignitat i augmentin la confiança en un mateix.
- Afavoreixin l'autoestima.
- Ajudin a compensar les pèrdues o disminucions de certes destreses (cognitives, funcionals, socials, etc).
- Afavoreixin el manteniment o potenciïn les capacitats encara conservades.
- Siguin activitats lúdiques i confortables.
- Augmentin l'estimulació positiva.
- Promoguin la socialització i integració en el grup.

Tipus activitat	**Activitat**	**Dies de la setmana**	**Horari**
ACTIV. FÍSIQUES	**Rehabilitació Física**	De dilluns a divendres	De 9 a 14:00
ACTIV. FUNCIONALS I D'AUTOMANTENIMENT	**Psicomotricitat**	De dilluns a divendres	De 10:30 a 11:00
	Prevenció Incontinència	De dilluns a divendres	De 9:30 a 10:00 De 12 a 12:30 De 15 a 15:30 De 17 a 17:30
	Higiene Personal	De dilluns a divendres	De 10 a 10:30 De 17 a 17:30
	Taller d'Higiene Bucal	De dilluns a divendres	De 9:30 a 10:30 De 17 a 17:30
ACTIV. COGNITIVES	**Taller de notícies i OR**	De dilluns a divendres	De 11:00 a 11:45
	Taller de Musicoteràpia	Dilluns i dimarts	De 17:30 a 18:45
		Dimecres	De 18:00 a 19:30
	Exercicis d'estimulació cognitiva	Dimarts, dijous i divendres	De 11:30 a 12:30

		De dilluns a divendres	De 11:45 a 12:30
	Atenció Espiritual	Dimarts	De 17:00 a 17:30
	Exercicis d'estimulació sensorial	De dilluns a divendres	De 10:00 a 11:15
		Dijous	De 11:00 a 11:45
ACTIV. OCI	**Jocs de taula**	Dimarts	De 18:00 a 19:30
		Dimecres i dijous	De 17:15 a 18:45
	Cinema	Dijous	De 18:00 a 19:30
		Divendres	De 17:00 a 18:30
	Bingo	Divendres	De 17:45 a 19:00

6.3 PARTICIPACIÓ EN ACTIVITATS ESTIMULATIVES I LÚDIQUES

Les activitats que s'han desenvolupat i s'han registrat durant tot l'any són: l'Orientació a la Realitat (OR), Psicomotricitat Grupal (PM), la Estimulació Cognitiva (EC), el Taller de Noticies (TN), les Tecnologies de la Informació i Comunicació (TIC's), Activitats Lúdiques (AL) i l'Atenció Espiritual (AE).

Considerant la totalitat de les activitats proposades, la mitjana de participació (70%) durant l'any 2023 creix gràcies a l'alta participació en activitats concretes que són: Orientació a la Realitat (OR) amb un 96%, Atenció Espiritual (AE), amb un 87%, i el Taller de Notícies (TN), amb un 71%. Les activitats que tenen el percentatge més baix de participació durant tot l'any són: Activitats Lúdiques (AL), amb un 60% i Estimulació Cognitiva (EC), amb un 47%.

El registre de participació al llarg de tot l'any és de totes les activitats, ja siguin d'auto manteniment, estimulatives o extraordinàries. És per això, que disposem d'informació sobre la participació al llarg de l'any, perquè és necessària una informació més detallada

per tal d'entendre la dinàmica de l'àrea de teràpia atesa la diversitat de la població que hi participa i el diferent caire de les activitats a realitzar.

La proposta de les diferents activitats no es realitza de forma idèntica per a tothom, de forma que es poden diferenciar diferents grups en funció dels seus horaris, interessos i ubicació a les diferents dependències del centre.

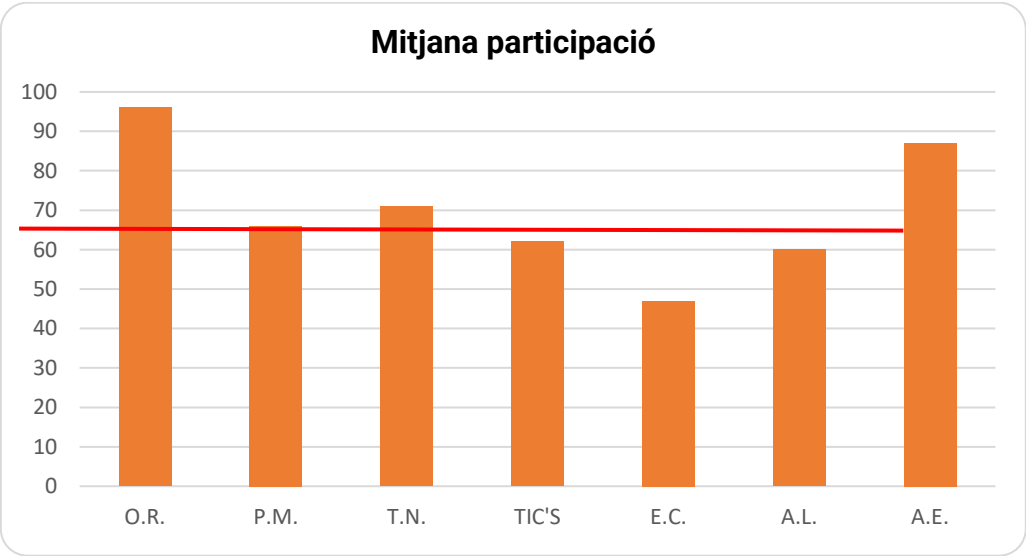
La població a la qual es proposa cada activitat és: (N):, l'Orientació a la Realitat (N= 101), Psicomotricitat (N = 53), Taller Noticies (N = 54), TIC's (N = 51), l'Estimulació Cognitiva (N = 99), l'Atenció Espiritual (N = 25), i les Activitats Lúdiques (N = 91).

Mitjana de la participació

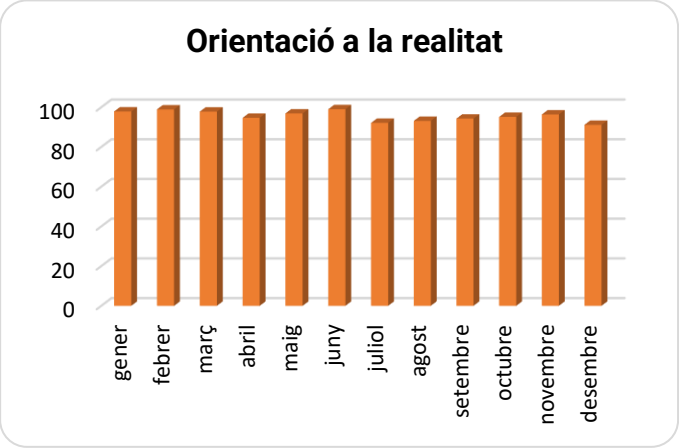
A continuació es presenta en la següent gràfica un resum de la participació anual de cadascuna de les diferents activitats on la mitjana total global de totes les activitats ha estat un 70%.

Participació per mesos

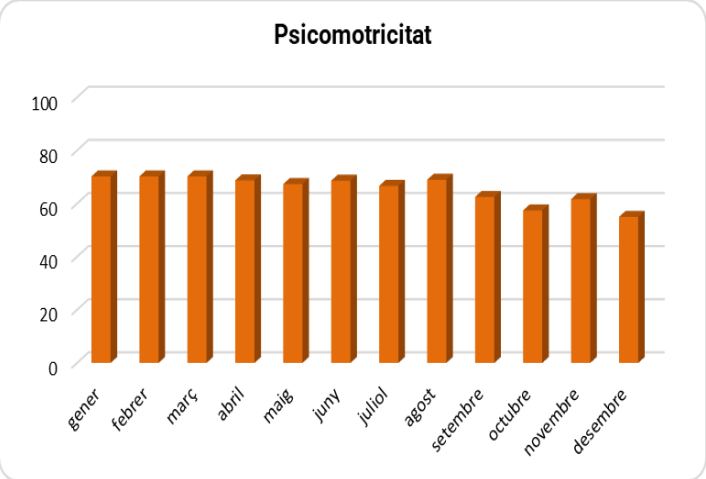
A continuació, es detallen les gràfiques de la participació en les diferents activitats que s'han realitzat al nostre centre tant per usuaris de residència com centre de dia.



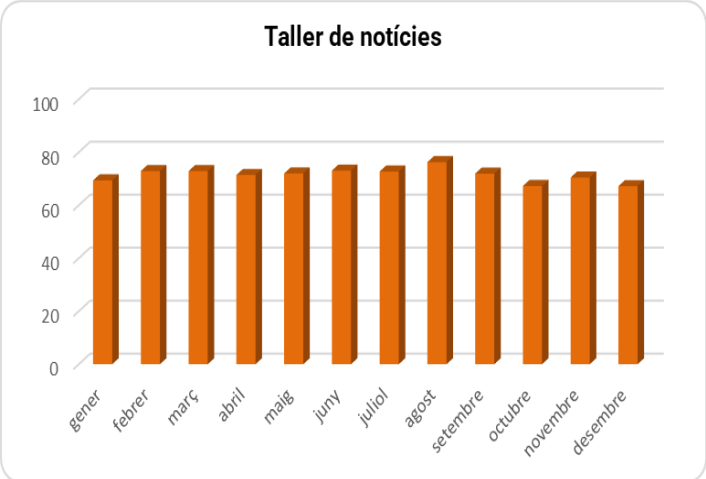
L'activitat d'Orientació a la Realitat (OR), es realitza de dilluns a divendres pel matí. La N d'usuaris que participen en aquesta activitat és de cent un persones. En aquesta activitat la participació durant l'any és molt elevada ja que es realitza a tots els usuaris menys els que estan hospitalitzats.
La mitjana total de participació és de 99%



La Psicomotricitat Grupal (PM) es realitza de dilluns a divendres pel matí. La N d'usuaris els quals se'ls hi proposa l'activitat és de cinquanta-tres persones.
Els mesos amb menys participació han estat: octubre, novembre, desembre.
La mitjana total de participació és de 66%

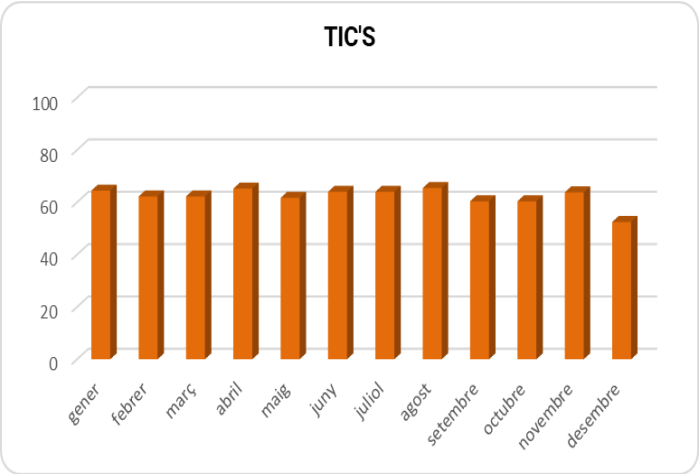


El taller de noticies (TN) es realitza de dilluns a divendres pel matí. La N d'usuaris els quals se'ls hi proposa l'activitat és de cinquanta-quatre persones. Els mesos amb menys participació han estat: gener, octubre i desembre.
La mitjana total de participació és de 71%.



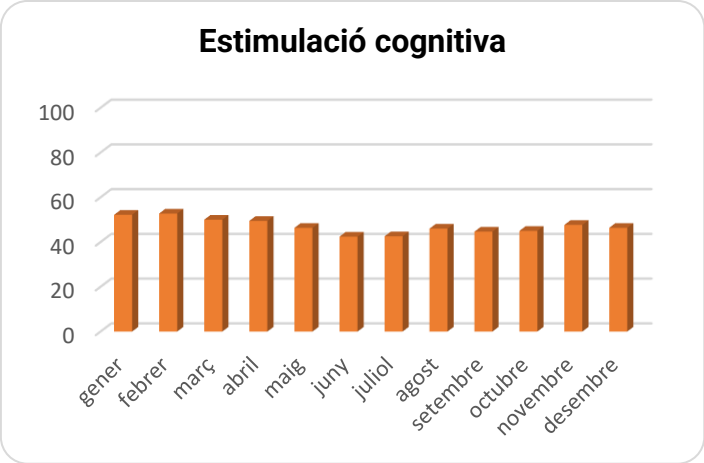
L'activitat de Tecnologies de la Informació i de la Comunicació (TiC's) es realitza un cop a la setmana per la tarda. La N d'usuaris els quals se'ls hi proposa l'activitat és de cinquanta-una persones. Els mesos amb menys participació han estat: setembre, octubre i desembre

La mitjana total de participació és de 62%.



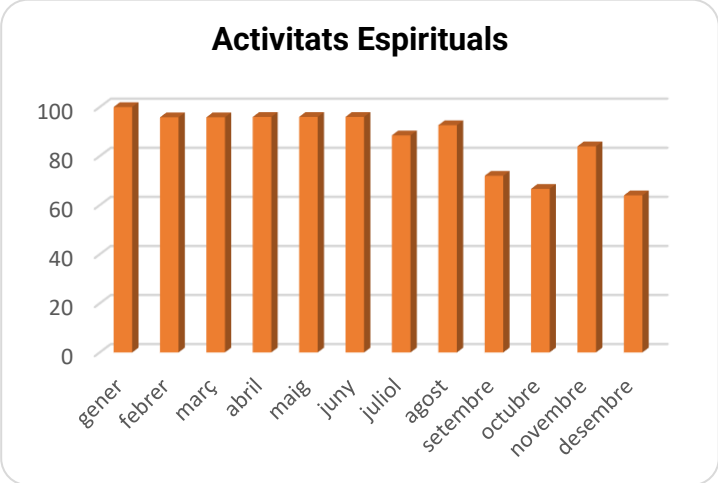
L'Estimulació Cognitiva es realitza a diari als matins a través de fitxes cognitives a nivell individual. La N dels usuaris que se'ls hi proposa es de noranta-nou persones. Els mesos amb menys participació han estat: juny i juliol.

La mitjana total de participació és de 47 %.

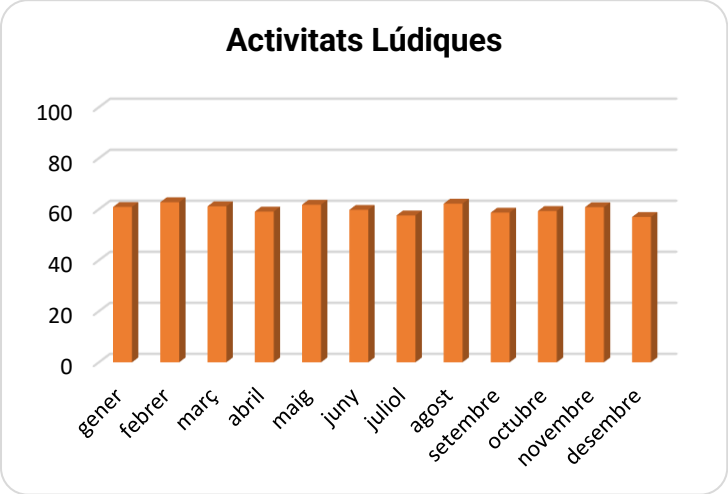


L'Atenció Espiritual (AE) es realitza 1 cop a la setmana per la tarda fent el rosari. La N de usuaris els quals se'ls hi proposa l'activitat és de vint-i-cinc persones. Els mesos amb menys participació han estat: setembre i desembre.

La mitjana total de participació és de 87%.



Les Activitats Lúdiques (AL) es realitzen quatre cops a la setmana per la tarda (jocs de taula, musicoteràpia, cinema, bingo i/o activitats o festivitats extraordinàries). La N d'usuaris de usuaris als quals se'ls hi proposa l'activitat és de noranta-una persones. Els mesos amb menys participació han estat: juliol, setembre i desembre.



La mitjana total de participació és de 60%.

Activitats extraordinàries 2023:

Gener

Rebuda dels Reis Mags d'Orient

Com cada 5 de gener vam rebre els Reis Mags d'Orient, que bé ens ho vàrem passar, vam viure una tarda ben màgica amb les famílies i ens van portar molts regalets.

Febrer

Celebrem Sant Valentí!

Com cada mes de febrer... arriba el dia dels enamorats! I nosaltres vam preparar amb molta estima i amor un "photocall" per poder fer-nos fotos amb tota la gent que estimem, que no es poca! Va ser un dia molt amorós, tot plegat.

Celebrem carnestoltes!

Que bé ens ho vàrem passar! Ens vam disfressar de marietes i vàrem gaudir molt, vam fer molta festa i també vam tenir berenar especial, coca amb xocolata desfeta, que bo!

<u>Març</u>

8 de març dia de la dona

Aquest any en motiu del dia de la dona, vàrem realitzar un mural molt bonic i reivindicatiu, per tal de defensar els drets i la no violència cap a les dones. Va ser un dia de conscienciació i de lluita cap al sexe femení.

Actuació de la coral "el Pilar"

Com que ens agrada la música! I per aquest motiu varen venir a visita'ns la coral "el Pilar" i ens varen cantar moltes cançons del nostre temps, quins bonics records vàrem tenir, ho vam gaudir moltíssim tot passant una tarda molt distreta!

<u>Abril</u>

Fem les mones de pasqua!

Com cada any, quan arriba la Setmana Santa és temps de menjar la mona i de quina millor manera si ens la fem nosaltres mateixos, mona casolana i que bona que ens va sortir... els dits ens vàrem llepar i tot!

Recordem la llegenda de Sant Jordi!

Com a bons catalanes i catalans que som, quan va arribar el dia 23 d'abril vàrem celebrar la diada de Sant Jordi, que bé ens ho vam passar! Vam recordar la llegenda i tal com marca la tradició cada usuària va tenir a seva rosa de Sant Jordi i després es van repartir uns punts de llibre ben bonics fets per nosaltres mateixos, amb forma de rosa i/o de drac, ens van quedar molt originals!

<u>Maig</u>

Concert Ebocca

En el mes de maig ens van venir a visitar dos germans molt ben trepats que ens van fer riure moltíssim, ens van fer un concert molt divertit!

Celebrem la Festa Major!

Aquest any vàrem celebrar la festa Major de Lleida del mes de Maig d'una manera ben diferent, pel matí vàrem fer el pastís de la Fabiola i ens el vam cruspir per berenar, estava molt bo! I després per la tarda vàrem realitzar un taller de polseres, vam sortir totes enjoiades i totes fetes per nosaltres!

Fem caragolada!

Com a bons lleidatans i lleidatanes vàrem celebrar l'aplec del caragol amb un bon dinar on no podia faltar els cargols a la llauna i a la gormanta... que bons que van sortir! Després vàrem realitzar bingo especial d'aplec i ball popular per acabar aquesta gran festa popular.

<u>Juny</u>

Celebrem el centenari de la usuària Carmen Vázquez

Feliços 100 anys! En aquest mes vàrem tenir la bonica oportunitat de celebrar els 100 anys de la nostra usuària Carmen Vázquez, amb un acte molt emotiu, on també va assistir la seva família, se li va fer entrega de la medalla centenària.

Festa Sant Antoni de Pàdua

Arriba un gran dia per nosaltres.... i aquest és el dia 13 de juny, perquè celebrem el Santuari de la nostra residència i aquest any vàrem assistir a una missa especial a l'església de Sant Antoni de Pàdua, que la van obrir en motiu del Santuari i després vam tenir l'oportunitat de tornar a gaudir i ballar força amb l'orquestra "París la Nuit", ens ho vam passar d'allò més bé! I les famílies que van voler i/o van poder ens van poder acompanyar en aquest dia tan especial.

Revetlla de Sant Joan

Per Sant Joan... vàrem donar la benvinguda a l'estiu i de quina millor manera que amb una bona revetlla i com marca la tradició vam menjar coca de Sant Joan, que per cert estava molt bona!

<u>Juliol</u>

Taller de *smoothies*

Una manera diferent i divertida de menjar fruita de temporada és fent *smoothies,* ens ho vam passar d'allò més bé i en vàrem fer de varis tipus, no vam saber triar quin de tots era el més bo.

Fem fanalets de Sant Jaume

Com marca la tradició a finals de Juliol vàrem celebrar Sant Jaume, elaborant diversos fanalets de diferents colors, formes i mida, ens van quedar molt bonics i estiuencs i per acabar el dia.... vàrem fer ball fins que el cos ens va aguantar, que bé ens ho vàrem passar!

Agost

Taller de bellesa

En el mes d'agost vàrem realitzar un taller de tractaments de bellesa, maquillatge i manicura amb la col·laboració especial de la nostra estimada perruquera i els homes que van voler, van poder gaudir també de tractaments facials molt innovadors i relaxants, perquè qui diu que els tractaments de bellesa només són per les dones...? i les dones també van poder gaudir entre altres de de maquillatge i manicura amb colors propis estiuencs.

Setembre

Dia Mundial de l'Alzheimer

Com cada any recordem el dia Mundial de l'Alzheimer d'una manera activa i productiva i conscienciem d'aquesta malaltia que malauradament afecta cada cop més població del tercer sector. Pel mati vàrem realitzar una gimcana amb la col·laboració de la nostra fisioterapeuta on vam realitzar varies probes, i després vàrem tenir la seva recompensa i per la tarda es va realitzar un cinefòrum amb la pel·lícula "el Diario de Noah", i ens vam menjar un gelat per estar més fresquets.

Festa Major de Lleida (Sant Miquel)

A finals de setembre ens arriba la festa Major de Lleida de tardor i, com a bons lleidatans i lleidatanes que són ho vàrem celebrar com l'ocasió s'ho mereixia! Vam fer berenar especial de Festa Major i després vam fer karaoke on ens ho vam passar d'allò més bé i per finalitzar la vetllada festiva, vàrem fer gran ball.

<u>Octubre</u>

Castahalloween

Toca celebrar la castanyada i halloween... vam passar una tarda terroríficament divertida! Vam fer un berenar especial on vam poder menjar les tradicionals castanyes, moniatos i panellets i vam rebre la visita especial del castanyer i castanyera i després vam passar pel túnel del terror i vam ballar fins que el cos ens va dir prou!

Novembre

Comencem a pintar el Nadal

En el mes de Novembre ja comencem a fer els preparatius per decorar la residència en motius nadalencs, doncs aquest any aprofitant que els dilluns tenim una voluntària de l'Episcopal que es diu Martina, ens va ajudar a tenir idees de com pintar els dibuixos ben bonics i originals.

Desembre

Activitats de Nadal

Durant el mes de desembre vàrem realitzar diverses activitats nadalenques per fer referencia en aquestes dates tan festives. Vam seguir amb les tradicions d'aquestes festes i vam gaudir com cada any ho fem.

Fem una manualitat nadalenca

Recital dels "Amics de la Poesia"

Fem centres de taula nadalencs

Torronada i rebuda del Pare Noel

Caguem el Tió

Fem una manualitat nadalenca

Cantem nadales

Taller d'estètica i manicura nadalenca

Representació teatral "els pastorets"

7. ACTIVITATS FORMATIVES

6.1 FORMACIÓ INTERNA

- Formació Contínua
- Formació Preventiva

6.2 FORMACIÓ EXTERNA

- Cursos

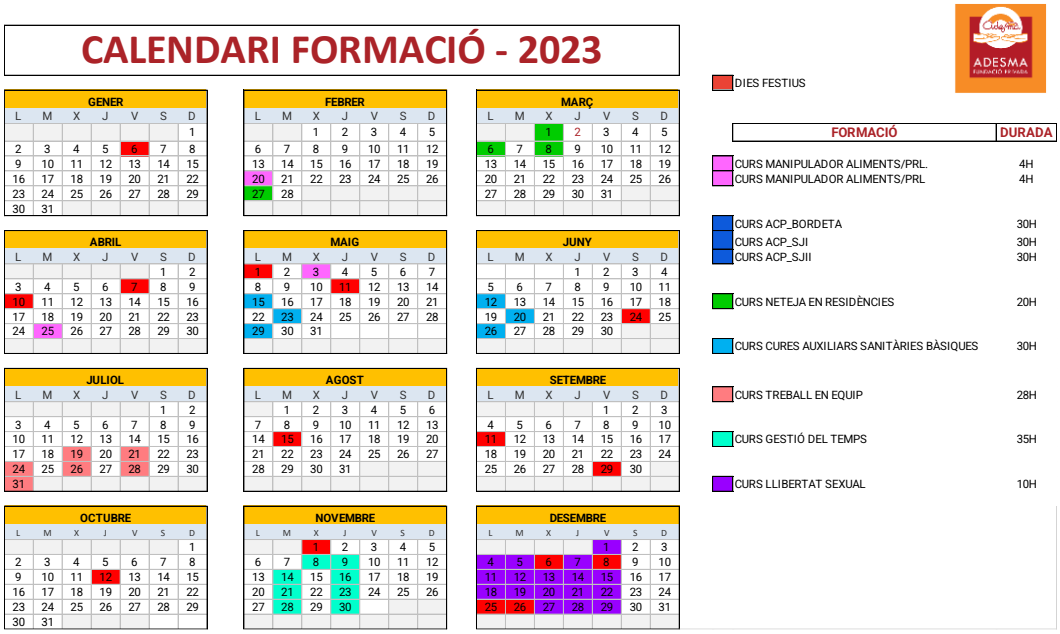
6.3 ALTRES

- Conferències, Jornades i Congressos

7.1 FORMACIÓ INTERNA

La formació professional contínua en qualsevol entitat, constitueix una de les polítiques més importants en una societat globalitzada.

Amb l'objectiu de millorar les capacitacions professionals de la plantilla de personal per a una millora en la qualitat dels serveis que ofereix l'entitat i donant compliment amb el que estableix la normativa vigent, el Pla de Formació anual per a l'exercici 2023 inclou les següents accions formatives:



Curs MANIPULACIÓ D'ALIMENTS (4h)

Organitzat per: GEFAPREVEN

Dates de realització: 20/02, 25/04 i 03/05

Lloc: Instal·lacions GefaPreven, Avinguda del Segre, 7, baixos, CP 25007, Lleida

Assistència: Personal d'atenció directa.

Curs BÀSIC DE NETEJA EN RESIDÈNCIES, ORGANITZACIÓ DEL TREBALL I CONTEXT PROFESSIONAL (20h)

Organitzat per: ADESMA FUNDACIÓ PRIVADA - CONFORCAT

Dates de realització: 27/02, 01/03, 06/03 i 08/03

Lloc: Sala d'actes Residència Sant Antoni de Pàdua, Carrer Maria Sauret, 3, CP 25007 Lleida.

Assistència: Personal d'atenció indirecta.

Curs CURES AUXILIARS SANITÀRIES BÀSIQUES (30h)

Organitzat per: ADESMA FUNDACIÓ PRIVADA - CONFORCAT

Dates de realització: 15/05, 23/05, 29/05, 12/06, 20/06 i 26/06

Lloc: Sala d'actes Residència Sant Antoni de Pàdua, Carrer Maria Sauret, 3, CP 25007 Lleida.

Assistència: Personal d'atenció directa

Curs TREBALL EN EQUIP (28H)

Organitzat per: ILERSIS

Dates de realització: 19/07, 21/07, 24/07, 26/07, 28/07 i 31/07

Lloc: Fundació Privada Ilersis - Carrer Ramón Argilés, 27, CP 25005 Lleida

Assistència: Personal d'atenció directa

Curs GESTIÓ DEL TEMPS (35H)

Organitzat per: ILERSIS

Dates de realització: 08/11, 09/11, 14/11, 16/11, 21/11, 23/11, 28/11 i 30/11

Lloc: Fundació Privada Ilersis - Carrer Ramón Argilés, 27, CP 25005 Lleida

Assistència: Personal d'atenció directa

Curs DERECHO A LA LIBERTAD SEXUAL. GARANTÍA Y PROTECCIÓN LEY 10/2022 (10H)

Organitzat per: DUE FORMACIÓN

Dates de realització: 01/12 a 31/12

Lloc: Online

Assistència: tot el personal de l'entitat

7.1.1 FORMACIÓ PREVENTIVA

Amb la finalitat de donar compliment amb la **Llei de Prevenció de Riscos Laborals** (31/1995), pel que fa a la Formació obligatòria dels treballadors en els riscos específics del seu lloc de i en mesures d'emergència, s'organitzen els següents cursos:

Curs PREVENCIÓ RISCOS LABORALS (4h)

Organitzat per: GEFAPREVEN

Dates de realització: 25/04 i 03/05

Lloc: Instal·lacions GefaPreven, Avinguda del Segre, 7, baixos, CP 25007, Lleida

Assistència: Personal d'atenció directa.

7.2. FORMACIÓ EXTERNA

La formació externa és aquella que el treballador escull i que realitza fora de l' entitat, a través de l'assistència a Accions Formatives ja establertes.

Ens podem trobar amb que :

- *siguin cursos en que l'especificitat dels continguts estan relacionats directament amb la tasca que desenvolupen en el treball.*
- *els continguts no estan directament relacionats amb la tasca que s' ha de dur a terme però són necessaris per poder desenvolupar millor la tasca del dia a dia.*

7.2.1 ASSISTÈNCIA A CONFERÈNCIES, JORNADES I CONGRESSOS

Es recullen aquelles activitats en que el treballador hi assisteix tan per suggeriment de la Direcció del centre com per iniciativa pròpia.

Obtenim la millora en la qualificació dels professionals i el poder compartir, amb altres professionals d' altres entitats del mateix àmbit de coneixements, les experiències i aspectes generals relacionats amb la tasca que es duu a terme des de l' entitat.

8ª Jornada d'Atenció Centrada en la Persona

Organitza: ACRA

Lloc: CosmoCaixa de Barcelona

Data realització: 25/05/2023

Assistència: Equip directiu residència

24è Saló de la gent gran de Catalunya – FIRA GRAN 2023

Organitza: FIRA GRAN

Lloc: La Farga de l'Hospitalet

Data realització: 26/04, 27/04 i 28/04

Assistència: Equip directiu i tècnic de la residència

Jornada Gestió del Talent i del Potencial

Organitza: ACRA

Lloc: Online

Data realització: 15/11/2023

Assistència: Equip RRHH

Jornada Com afrontar les reunions amb els comitès d'empresa

Organitza: ACRA

Lloc: Online

Data realització: 18/04/2023

Assistència: Equip RRHH

8. CONVENI PRÀCTIQUES

Aquest any 2023 ha estat el dissetè any consecutiu en què s'han signat convenis de col·laboració. Aquests s'han realitzat *amb diferents Facultats Universitàries de Lleida, Instituts de Formació Ocupacional, Instituts d'Educació Secundària i amb Centres de Formació Privats* per a la realització de pràctiques d'empresa en el **Centre Residencial Sant Antoni de Pàdua.**

Si realitzem un recorregut històric veurem com l'any 2006, dels tres grups de pràctiques que es van realitzar eren provinents de 3 centres diferents, a l'any següent vàrem passar a un lleuger augment ja que es van realitzar 10 grups de pràctiques provinents de 6 centres diferents. En canvi l'any 2008 es va produir una lleugera disminució al haver-se realitzat només 6 grups de pràctiques provinents de 5 centres diferents.

Va ser a l'any 2009, quan es va produir un considerable augment ja que es van realitzar un total de 22 grups de pràctiques provinents d'un total de 8 centres diferents.

L'any 2010 es caracteritza per haver-se produït un augment en la signatura de convenis de pràctiques amb Organismes Públics : l' Institut d'Estudis Secundaris Ronda i amb diferents Facultats de la Universitat de Lleida. Aquestes son: Facultat de Ciències de l'Educació d'Educació Social, Facultat de Ciències de l'Educació de Treball Social i la Facultat d'Infermeria. En canvi no es va realitzar cap conveni de pràctiques amb Centres Privats de Formació com fèiem en anys anteriors.

A l'any 2011 es va produir una petita davallada tant en el nombre de centres com d'alumnes en pràctiques; però tot i així s'han incorporat per primer cop alumnes de pràctiques de l' Institut d'Estudis Secundaris Torre Vicens de la branca de Documentació Sanitària.

En canvi a l'any 2012 es torna a produir un augment significatiu dels grups de pràctiques, (tal i com va passar a l'any 2009) tant de centres públics com privats. Es realitzen 14 grups, del quals 10 corresponen als convenis de pràctiques signats amb 7 Organismes Públics (com a novetat cal assenyalar que es el primer any que provenen alumnes de pràctiques de **l' Institut d'Estudis Secundaris Mollerussa –IES Mollerussa**). La resta corresponen als convenis signats amb centres privats, com en anys anteriors, aquests son : **Especifica Formació, Formemp, General d'Estudis i Reintegra**.

L'any 2013 es va produir un petit descens tant en el nombre de grups de pràctiques com en la quantitat de grups i alumnes. El fet que si cal remarcar es que es comencen a realitzar, la majoria de les pràctiques, a partir del segon semestre de l'any. Creiem que aquest fet es produït per la conjuntura econòmica actual i pel fet que durant el transcurs del primer semestre les entitats/centres de pràctiques tramiten les autoritzacions pertinents.

L'any 2014 no va variar massa envers l'any anterior. No obstant això cal remarcar que van disminuir el nombre de pràctiques d'alumnes d'atenció sociosanitària en pro d'un **augment en el nombre de pràctiques d'estudiants universitaris de diferents especialitats. Com a novetat es van incorporar les pràctiques d'estudiants del Grau de Fisioteràpia** atès que la figura d'aquest professional, de l'àrea d'atenció directa, en tot centre residencial te el seu pes específic e indispensable.

No hem d'oblidar que va ser a l'any 2014 el primer cop que es van realitzar les **pràctiques del Certificat de professionalitat en Treball Domèstic que imparteix l'IMO (Institut Municipal Salvador Seguí de l'Ajuntament de Lleida**) amb la col·laboració del SOC (Servei d'Ocupació de Catalunya del Departament de Treball de la Generalitat).

A l'any 2015 hem de destacar **la signatura del conveni de col·laboració amb l'UOC (Universitat a distància de Catalunya Pràcticum de Psicologia) havent-se realitzat un pràcticum del Grau de Psicologia.**

Es segueixen realitzant durant l'any 2015 **les pràctiques dels alumnes de la Facultat d'Infermeria de Lleida,** provinents del primer i quart curs. Els alumnes de primer curs realitzen un total de 108h de pràctiques en horari de matí de 8 a 15h, fent en total 7 hores diàries de pràctiques. S'implementen en 3 períodes els mesos de març, maig i juny i hi ha assistit 3 alumnes dona i 3 alumnes homes, en total 6 alumnes. En canvi els alumnes del quart curs realitzen un total 432h, durant els períodes compresos entre desembre de 2014 a 21 de gener de 2016. Hi ha assistit un total de 5 alumnes dones i 4 alumnes noi.

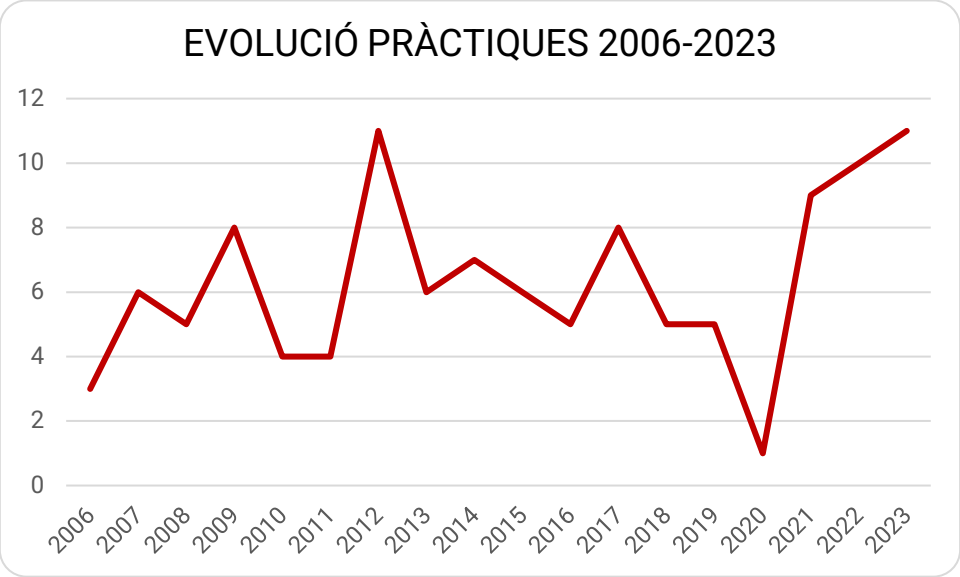
Al 2016 destaca la realització de pràctiques amb centres de formació privada com ara son **AESFORM (L'Escola**). A l'any 2016 els dos grups d'alumnes, de pràctiques **de la Facultat d'Infermeria de Lleida,** tenen les mateixes característiques que les dels anys anteriors. L'alumnat de primer curs inicia el pràcticum del mes de febre a juny i l'alumnat de quart curs l'inicia en el període d'octubre a juny. Nomes ha minvat en 2 alumnes el total dels participants d'aquest últim any.

Si ens situem a l'any 2017 cal remarcar que tornem a col·laborar amb **l'Institut d'Educació Secundària de Mollerussa**, rebent alumnes del mòdul per l'obtenció del Certificat de Professionalitat en institucions de Gent Gran, amb qui no havíem col·laborat des de l'any 2012.

Durant l'any 2020 hi va haver una gran davallada d'alumnes de pràctiques degut a la pandèmia ocasionada per la Covid-19 que va impedir la col·laboració amb els centres formatius.

No va ser fins a mitjans de l'any 2021 que es van tornar a reprendre. Com a novetat, es va iniciar col·laboració amb els centres **ABAC Formació, BRM Previform, Formació Activa Professional, Fundació Paco Puerto, Fundació Pere Tarrés, ILERNA i la IOC**, a més a més dels centres amb els que ja havíem col·laborat com la **General d'Estudis i la UDL**. Durant l'any 2022 vam seguir en col·laboració amb tots aquets centres, incorporant pràctiques de neteja, bugaderia i del servei de manteniment de la Fundació.

Aquest any 2023, s'ha seguit col·laborant amb tots els centres que ja havíem signat convenis i, com a novetat, s'han iniciat pràctiques de format dual amb el **Col·legi Episcopal de Lleida**, tant del Cicle Formatiu de Grau Mitjà d'Atenció a persones en situació de dependència, com del Cicle Formatiu de Grau Superior d'Integració Social.



gràfic(1): Nombre total de Centres Pràctiques. Del 2006 al 2023.

L'alumnat prové de cursos de diferents àmbits formatius:

de l'àmbit formatiu sanitari i d'atenció directa al malalt.

- Servei de Neteja
- Documentació i administració sanitàries.
- Atenció Sociosanitària a persones dependents en institucions socials
- Pràcticum de Grau de Treball Social.
- Pràcticum de Doble Grau en Fisioteràpia i Infermeria.
- Integració Social

Les pràctiques en empreses, de l'alumnat dels Centres de Formació i els alumnes dels pràcticums Universitaris, els permet ampliar els coneixements sobre l'activitat professional que poden arribar a desenvolupar.

Aprendre a treballar es un procés complex mitjançant el qual s'adquireixen els coneixements, les habilitats i les aptituds necessàries per a desenvolupar les tasques pròpies d'un lloc de treball. En el procés es va creant una xarxa d'aprenentatge a partir de les transferències des dels centres de formació i de l'empresa o inclús des de la pròpia vida que maduren dins d'un propi lloc de treball determinat.

La realització de les pràctiques en l'empresa cobreixen un ampli ventall de possibilitats per a les quals se'ls prepara aconseguint la formació integral dels alumnes mitjançant la participació activa dins del centre. D'aquesta manera les alumnes inicien la seva inserció al món laboral facilitant a l'empresa la **captació (contractació) de nous professionals.**

L'acceptació d'alumnes en pràctiques és una peça important en l'empresa, atès que contribueix a la formació de capital humà i a la flexibilitat com a instrument de contractació.

Aquests convenis de col·laboració enriqueixen a ambdues parts atès que ens permet que, les persones que inicialment van entrar en el centre com a alumnes en pràctiques, desprès puguin optar a formar part de la plantilla de personal del centre. Es així com el Centre de Formació assoleix els seus objectius d'inserció d'alumnes i el nostre centre aconsegueix la incorporació de personal format dins de l'àmbit específic del lloc de treball a desenvolupar. L'acceptació d'alumnes en pràctiques és una peça important en l'empresa, atès que contribueix a la formació de capital humà i a la flexibilitat com a instrument de contractació.