

MEMORIA DE ACTIVIDADES

AÑO 2010

**CENTRO SOCIAL
VIRGEN DEL PILAR**

**HIJAS DE LA CARIDAD DE SAN
VICENTE DE PAUL**

ÍNDICE

<u>1- PRESENTACIÓN DE LA MEMORIA</u>	3
<u>2- PRINCIPIOS DEL CENTRO</u>	4-5
<u>3- EVALUACIÓN GENERAL DEL AÑO</u>	6-7
<u>4- OBJETIVOS DEL CENTRO</u>	8-13
<u>5- CARTERA DE SERVICIOS PROCESOS E INDICADORES</u>	14-69
<u>5.0-DATOS GENERALES</u>	14-23
<u>5.1-ÁREA SOCIAL</u>	24-25
<u>5.2-ÁREA SANITARIA</u>	26-32
<u>5.3- FISIOTERAPIA</u>	33-42
<u>5.4- ÁREA TERAPIA OCUPACIONAL</u>	43-48
<u>5.5- ÁREA ANIMACIÓN SOCIOCULTURAL PASTORAL Y ACOMPANAMIENTO ESPIRITUAL</u>	49-52
<u>5.6- ÁREA DE COMUNICACIÓN GENERAL</u>	53-54
<u>5.7- ÁREA GESTIÓN ÉTICA</u>	55-58
<u>5.8- ÁREA RECURSOS HUMANOS</u>	59-61
<u>5.8.1 PERSONAL</u>	59
<u>5.8.2 FORMACIÓN</u>	60-61
<u>5.9- ÁREA ECONÓMICA</u>	62-69

1- PRESENTACIÓN DE LA MEMORIA

El Centro Social Virgen del Pilar realiza cada año una memoria de actividades como resumen del trabajo realizado, que sirve para reflejar la **transparencia** de nuestra entidad ante:

- los residentes y sus familiares,
- los trabajadores del Centro,
- la institución a la que pertenecemos (Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl)
- las Administraciones Públicas e instituciones privadas que colaboran con nosotros,
- y ante el entorno en general.

El Centro Social ha proporcionado durante 2010 una atención geriátrica integral especializada, basada en la calidad del servicio y en la calidez en el trato.

Como en años precedentes, el funcionamiento del Centro se ha guiado por un modelo de gestión empresarial basado en un **Sistema de gestión de la calidad y éticamente responsable con la sociedad** implantado y certificado desde 2007 para mejorar la prestación del Servicio. Al ser el la validez del certificado para tres años hemos pasado durante 2010 unas auditorias especiales para renovarlo.

La adecuación de las directrices marcadas por la Norma internacional ISO 9001 y la Norma SGE 21 consistentes respectivamente en la mejora continua en la prestación de servicios de calidad y en el compromiso socialmente responsable con el entorno de influencia, supone un gran esfuerzo para el Centro pero también beneficios sobre todo a nivel administrativo y de gestión para la residencia y de bienestar para los residentes.

Este año el sistema de registros y documentación ha sido auditado internamente por la empresa VEA Qualitas y externamente por las empresas certificadoras FORÉTICA y AP PLUS que han aprobado la renovación de ambos certificados.

Este modelo de gestión empresarial permite recoger en esta memoria una serie de registros, de actuaciones y objetivos de mejora que muestran la transparencia en los servicios ofrecidos por el Centro y las actividades realizadas para la **mejora continua** en la prestación de servicios geriátricos individualizados e integrales de calidad.

2- PRINCIPIOS DEL CENTRO

Todo nuestro sistema de actuación está basado en los principios y valores de actuación de las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl.

De tal modo, durante 2010, se ha recordado a residentes, familiares y trabajadores los documentos esenciales del Centro que son:

- **La Política del Centro**. No se ha modificado durante este año.
- **El Código de Conducta**, transmitido durante 2010 a todos los nuevos trabajadores para que por medio de su trabajo diario cumplan las directrices marcadas por Dirección.
- **El Reglamento Interno del Centro Social**. La Diputación General de Aragón aprobó en septiembre de 2010 una **nueva versión** en la que se ha ajustado el Reglamento a la realidad del Centro. De tal modo, se ha incluido a los familiares en los derechos y deberes al igual que en el régimen disciplinario al ser clientes de nuestro servicio. También se ha actualizado el sistema de cuotas buscando una mayor adaptación a cada caso.

POLÍTICA DEL CENTRO SOCIAL VIRGEN DEL PILAR

El Centro Social Virgen del Pilar define esta política en el marco de su sistema de gestión.

MISIÓN. Proporcionar atención y cuidado de calidad a las personas mayores, especialmente a aquellas provenientes de situaciones económicas, sociales y familiares problemáticas.

VISIÓN. Ser reconocidos por nuestros clientes y sus familiares, así como por la sociedad en general como una organización excelente, tanto en la calidad del servicio como en nuestra marcada vocación social.

VALORES. Los valores establecidos como la base de la actividad del centro
*VEJEZ COMO VALOR EN SÍ MISMA – PROFESIONALIDAD- HUMANIDAD-
ESPIRITUALIDAD-TRANSPARENCIA-SOLIDARIDAD-CONSTANCIA-ESFUERZO*

El Centro Social Virgen del Pilar ha decidido acometer la implantación de un sistema de gestión de calidad y de responsabilidad social empresarial de manera voluntaria, consciente de la importancia que este paso supone. Para ello ha elaborado esta política, garantiza su difusión y entendimiento por todas las partes interesadas del Centro y vela por su cumplimiento.

Los siguientes principios son la base de nuestra actividad presente y futura:

- **Respetamos a las personas**, ejerciendo nuestra actividad de forma transparente y eliminando toda discriminación en la gestión del Centro.
- Aseguramos de que todas las actividades del Centro se desarrollan **conforme a los requisitos legales, reglamentarios y otros requisitos aplicables**, yendo en ocasiones más allá de los mismos.
- Nos comprometemos a **mejorar continuamente** en la eficacia de nuestro sistema de gestión
- Establecemos como uno de los principios fundamentales de nuestro trabajo la **satisfacción de los clientes**.
- Promovemos la **participación** de todo el personal y de los voluntarios del Centro en el establecimiento y la consecución de nuestros objetivos y metas
- Ofrecemos a nuestros residentes la posibilidad de un **acompañamiento humano y espiritual**
- **Cumplimos con los requisitos** de los usuarios y administraciones
- **Confidencialidad** de la información que disponemos acerca de nuestras partes interesadas (residentes y familias, proveedores, personal, entorno, competencia y administraciones)
- Participamos activamente en el **desarrollo de la sociedad** en la que estamos inmersos, haciendo hincapié en un colectivo con dificultades específicas como son las personas mayores y promocionando el voluntariado como forma de colaboración en el Centro.
- Integramos en nuestro funcionamiento la **seguridad y salud en el trabajo**, así como la protección y el respeto del **Medioambiente**.
- Trabajamos conforme a la presente política, al código de conducta y otros procedimientos específicos

La Dirección del Centro Social Virgen del Pilar asume el compromiso con los principios expuestos y por ello se compromete a:

- Materializar la política en todos los niveles de la organización, estableciendo objetivos medibles o cuantificables.
- Efectuar seguimientos continuos del Sistema Integrado de Gestión
- Facilitar todos los medios necesarios a su alcance, garantizando de este modo su cumplimiento y el desarrollo sostenible y enfocado a las partes interesadas.
- Comunicar a todo el personal y a los voluntarios del centro la importancia de satisfacer los requisitos y las expectativas de los residentes y de los familiares del Centro

3- EVALUACIÓN GENERAL DEL AÑO

La gestión del Centro basada en un Sistema de procesos de calidad ha permitido mejorar la eficacia y eficiencia de los recursos del Centro.

Tras el año de implantación (2007) y con su consolidación (2008) se aprecia que el Sistema funciona correctamente. Este año 2010 se ha **renovado la certificación** por lo que las auditorías, y por tanto nuestro esfuerzo, han sido más importantes.

El Sistema funciona sobre todo a nivel de gestión (calidad objetiva) con el **cumplimiento de los objetivos previstos y con la mejora económica** experimentada en una época globalmente difícil.

A nivel de gestión durante 2011 se ha dado un hecho importante, el **paso de concierto a contrato** con la Diputación General de Aragón. Esto requirió en el mes de enero y febrero una serie de documentación. Al haber sido recopilada y actualizada en el momento de la implantación del Sistema, no hemos tenido problemas en el cumplimiento del pliego de condiciones.

Este paso ha sido importante para el Centro porque nos da la posibilidad de **seguir contando con una fuente de ingresos importante para la residencia** como es la facturación por los servicios prestados a las plazas públicas por lo menos hasta el 31 de marzo de 2014. Al cierre del año contamos con 30 plazas públicas pero la firma del contrato nos da la posibilidad (anteriormente no existía) de poder reducir o aumentar las plazas públicas entre 0 y 50 según las necesidades y/o prioridades de las Hijas de la Caridad.

El Sistema también funciona a nivel subjetivo como reflejan las **positivas encuestas de satisfacción** (aumentando los resultados de 2009) **y la imagen social del Centro**, tanto de las entidades con las que nos relacionamos como de la población que nos visita.

Cabe destacar el gran número de demanda de plazas que tenemos que nos asegura la cobertura de plazas públicas (por lo tanto de ingresos).

En cuanto a la solicitud de plazas privadas, ante el gran volumen de demanda y nuestros criterios de selección basados en la ayuda al más necesitado, intentamos servir de recurso social: informando, orientando y explicando la situación de las residencias en Zaragoza y del proceso de valoración de la dependencia.

Por otra parte, se ha conseguido **mantener el ingreso por subvenciones** con entidades financieras y con entidades públicas locales. Sin embargo, no hemos obtenido financiación de proyectos presentados a la Diputación General de Aragón, lo que ha supuesto un vacío económico en nuestra economía.

Durante 2010 se ha creado un **grupo de ayuda mutua** entre cinco residencias de Lares Aragón. El objetivo es intercambiar modelos de gestión y experiencias profesionales que mejoren a las residencias implicadas. Inicialmente las reuniones han sido entre los directivos para pasar en el próximo año a otros profesionales.

Los trabajadores del Centro siguen integrando correctamente en su día a día el Sistema de **trabajo por procesos**, la necesidad de registrar sus actividades y el marcarse objetivos de mejora continua. Esto permite un trabajo más efectivo, evitando la repetición de errores y mejorando la calidad de vida del residente.

A lo largo de 2010, se ha conseguido **mantener los recursos humanos** sin disminuir nuestros profesionales aspecto importante pese a nuestro déficit económico.

Igualmente, se han conseguido **aumentar los recursos materiales** especialmente con la supresión de barreras arquitectónicas que mejorarán la calidad de la vida de los residentes. Se han adecuado los baños de las habitaciones de grandes dependientes alisando el plato de ducha puesto que había un desnivel impidiendo el acceso con una silla de ruedas de plástico apta para el baño, dificultando el aseo y el trabajo de las auxiliares de geriatría. Este importante esfuerzo del Centro ha mejorado la atención a nuestros residentes al poder ducharles en la habitación en lugar del baño geriátrico. También se ha evitado el desplazamiento de los residentes por la planta, reduciendo el riesgo de enfriamiento, de caídas y de bajas laborales de las auxiliares por sobrecarga.

Los residentes y familiares que reciben los servicios los perciben en general con alto grado de satisfacción.

Los trabajadores, en general, muestran fidelidad y están conformes con sus funciones y responsabilidades.

Durante 2010 se ha seguido mejorando las prestaciones del sistema informático instalado para la gestión del Centro (**Resiplus**) lo que supone un avance para facilitar la supervisión de las distintas áreas y la posibilidad de sacar indicadores y estadísticas más fácilmente. Inclusive se han tenido reuniones con directivos de otras residencias para mostrar sus posibilidades.

4- OBJETIVOS DEL CENTRO

Nuestro Sistema de gestión está diseñado a través de unos **procesos** que agrupan las distintas actividades realizadas y momentos en que se realizan durante la estancia del residente en el Centro.

Para la comprobación del buen funcionamiento de los mismos y para su evolución continua se plantean una serie de objetivos e indicadores de cumplimiento.

El Centro se ha planteado 5 **objetivos estratégicos** o generales que engloban su ideología, política e intenciones. No se han modificado respecto a los de 2009 al considerarse fundamentales. A continuación, se describen junto a su nivel de cumplimiento durante el año:

OBJETIVO ESTRATÉGICO	GRADO DE CUMPLIMIENTO
1.- Proporcionar una vivienda estable donde los residentes tengan un ambiente de convivencia familiar, que les permita desenvolverse como en su propia casa.	83,3% Cumplidas 5 de las 6 actividades propuestas en los objetivos específicos
2.- Ofrecer una atención integral de calidad que contemple las diferentes dimensiones y necesidades de los residentes y beneficiar al trabajador en cuanto al nivel de exigencia requerido por el Centro.	78,6% Cumplidas 11 de las 14 actividades de los objetivos específicos
3.- Proporcionar todos los medios y recursos necesarios que ayuden a mantener y potenciar la autonomía personal.	80% Cumplidas 8 de las 10 actividades de los objetivos específicos
4.- Realizar un acompañamiento humano y espiritual que ayude a descubrir y a vivir los valores personales y el sentido de la vida en un ambiente positivo.	50% Cumplidas 4,5 de las 9 actividades de los objetivos específicos
5.- Colaborar con el entorno del Centro, barrio, administraciones, otras residencias...	75% Cumplidas 12 de las 16 actividades de los objetivos específicos

Para hacer operativo cada objetivo estratégico se han fijados 15 **objetivos del sistema de gestión o específicos** que son los siguientes:

Para conseguir el primer Objetivo:

- 1.1: Facilitar información del Sistema a los clientes que transmita confianza y transparencia.
- 1.2: Mejorar el procedimiento de sugerencias y quejas

Para conseguir el segundo Objetivo:

- 2.1: Mejorar la atención terapéutica
- 2.2: Prevenir situaciones de riesgo.
- 2.3: Mejorar las áreas de servicios específicos

Para conseguir el tercer Objetivo:

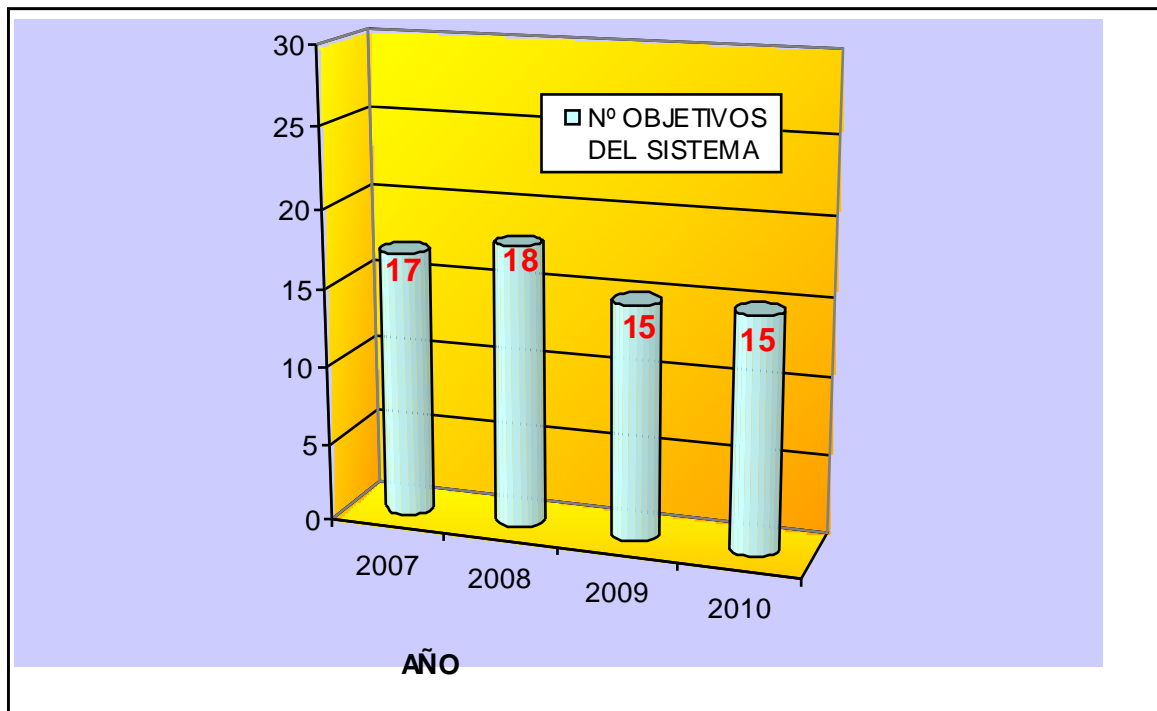
- 3.1: Adquirir material que facilite la vida residencial del residente.
- 3.2: Buscar colaboraciones que potencien los recursos financieros destinados a recursos.

Para conseguir el cuarto Objetivo.

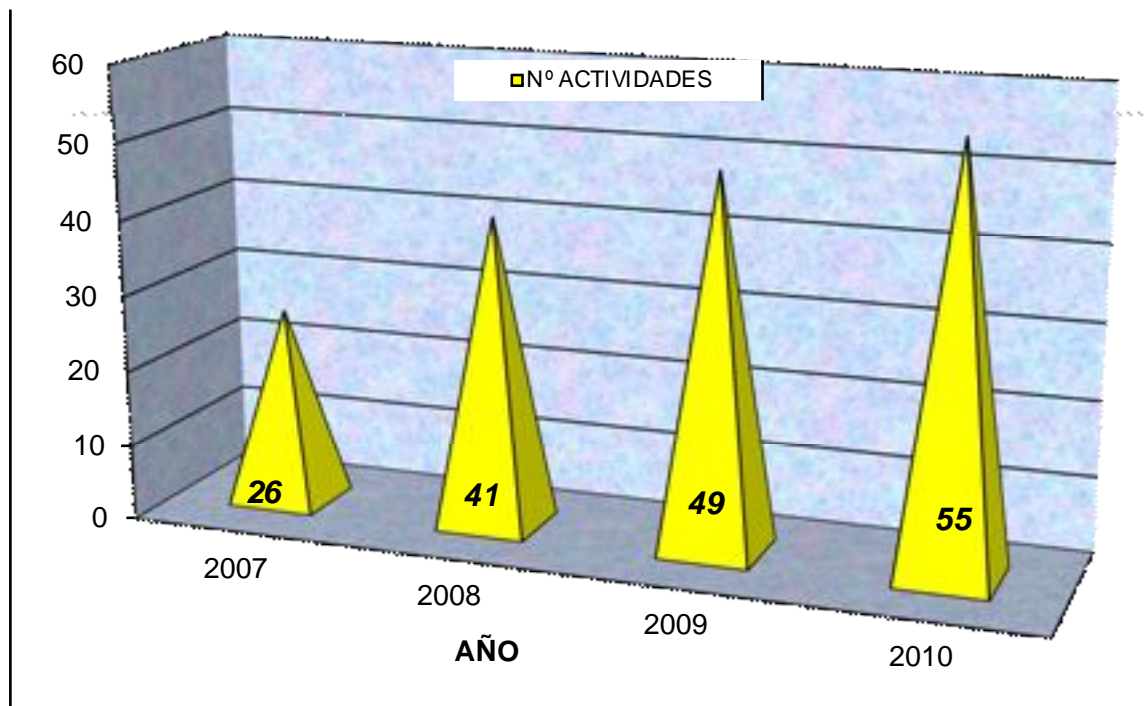
- 4.1: Promover la política del centro entre los residentes, familiares y trabajadores
- 4.2: Potenciar la comunicación y convivencia entre los trabajadores.
- 4.3: Favorecer que los voluntarios transmitan valores positivos a los residentes mediante conversación y actividades comunes.

Para conseguir el quinto Objetivo.

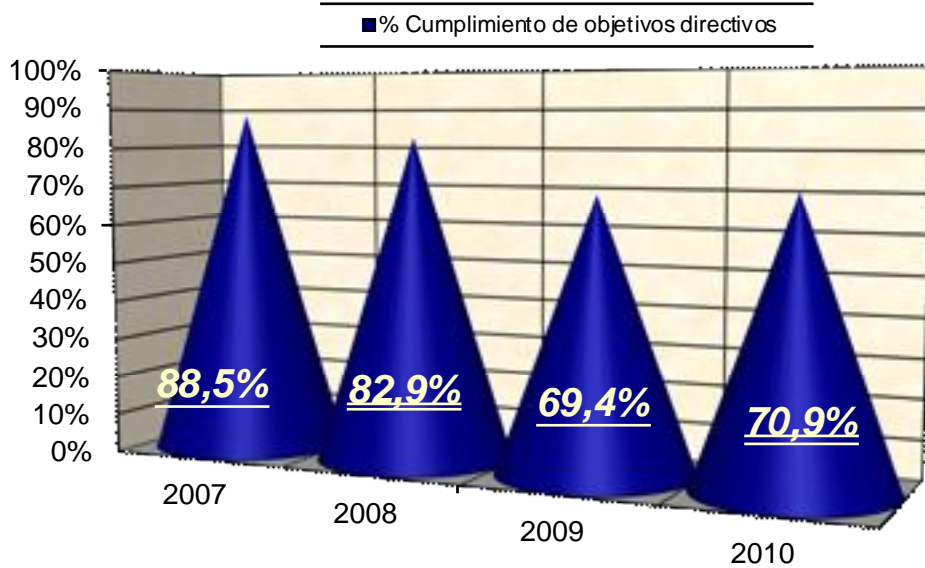
- 5.1: Fomentar nuestra Obra para ofrecer lo que somos y mejorar el Sistema
- 5.2: Reducir costes de proveedores
- 5.3: Mantener intercambios de profesionales del ámbito residencial para ayuda mutua y mejorar los servicios residenciales.
- 5.4: Mantener al día legislación con la Administración Pública y otra normativa de aplicación.
- 5.5- Favorecer el consumo responsable de recursos (agua, electricidad, residuos....) y colaborar con el medio ambiente



Para cumplir los 15 objetivos se plantearon **55 actividades** distintas de las que 33 se han cumplido según lo previsto, 12 parcialmente y 10 no se han cumplido al finalizar el año.



Esto supone un **cumplimiento de los objetivos directivos** de un 70,9 % lo que se considera positivo. Lo niveles de eficacia han aumentado pese a las mayores autoexigencias de la Dirección del Centro al plantearse muchas más actividades. Se consideran positivos los datos aunque se desea para 2011 mejorar la eficacia.

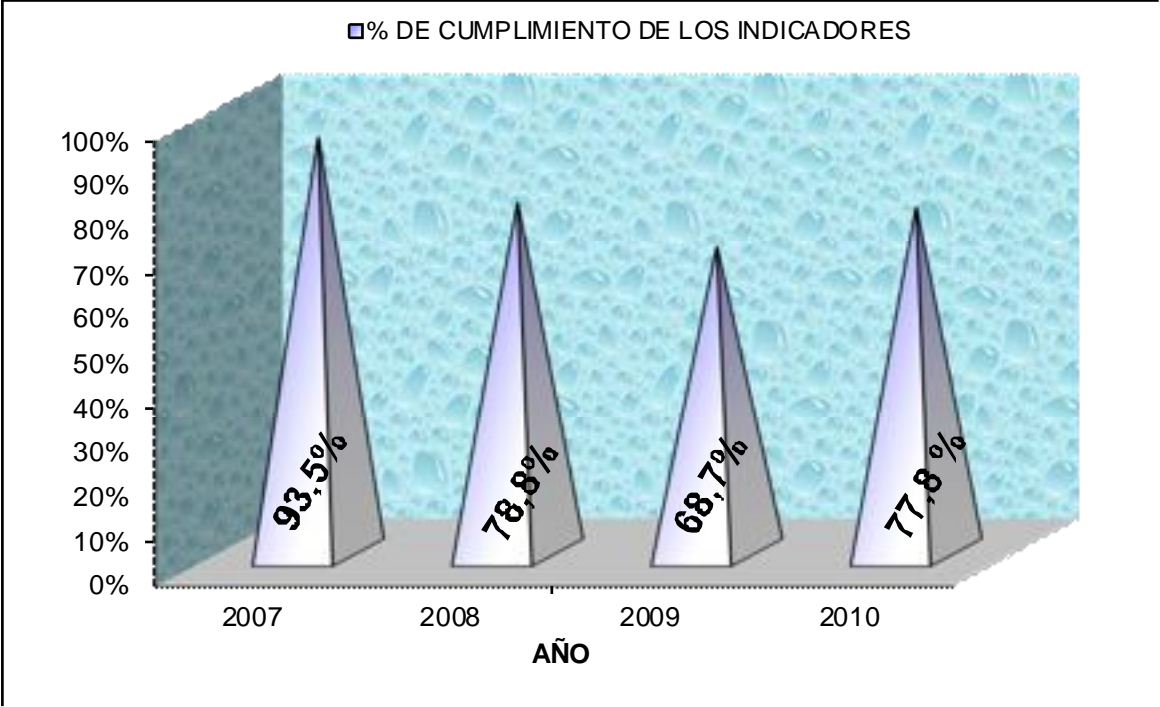


Las actividades diseñadas para el cumplimiento de estos objetivos que no se han completado se valorarán para ser tratadas en su mayoría en el año 2011.

Para comprobar el desarrollo de los procesos de atención se plantearon un total de **27 indicadores de calidad de los procesos del Sistema.**



De ellos 17 han cumplido las ratios previstas de éxito, 8 no se ha llegado a la ratio pero los resultados han sido positivos y 2 no han sido eficaces. Esto significa que se han cumplido positivamente el 77,8% de los indicadores diseñados para el seguimiento del Sistema de Gestión.



Se aprecia una subida en la eficacia de los indicadores pese al aumento de exigencia de los mismos. El funcionamiento del Sistema se aprecia como positivo tanto desde Dirección como desde las auditorias realizadas. Se cree que con el asentamiento del Sistema la eficacia irá en aumento al ser más precisos en la definición de los indicadores, actividades y objetivos.

CUADRO DE INDICADORES DE CALIDAD DEL CENTRO EN 2010

<u>PROCESO</u>	<u>INDICADOR</u>
DEFINICIÓN SERVICIOS	Porcentaje de ingresos de plazas privadas que cumplen requisitos para ser usuarios del Centro.
ACOGIDA	Grado de satisfacción del residente o de los familiares respecto al trato recibido
ATENCIÓN A USUARIOS	Número de veces que se ducha a los residentes
ATENCIÓN A USUARIOS	Número de movilizaciones al residente encamado
ATENCIÓN A USUARIOS	Prevención en la aparición úlceras
ATENCIÓN A USUARIOS	Número de controles sanitarios realizados al grupo de diabéticos
ATENCIÓN A USUARIOS	Número de caídas
ATENCIÓN A USUARIOS	Porcentaje de residentes con problemas de obesidad
ATENCIÓN A USUARIOS	Número de controles de pulso
ATENCIÓN A USUARIOS	Número de informes emitidos a la doctora en las consultas médicas
ATENCIÓN A USUARIOS	Propuestas de mejora específica en la atención sanitaria
ATENCIÓN A USUARIOS	Propuestas de mejora específica en la atención terapia ocupacional
ATENCIÓN A USUARIOS	Participación en actividades residenciales de fisioterapia
ATENCIÓN A USUARIOS	Participación en actividades residenciales en terapia ocupacional
ATENCIÓN A USUARIOS	Actividades fisioterapéuticas grupales realizadas a residentes
ATENCIÓN A USUARIOS	Actividades de terapia ocupacional
ATENCIÓN A USUARIOS	Mejoras específicas en el trabajo a consecuencia de la formación del personal
ATENCIÓN A USUARIOS	Número de proyectos presentados a las distintas administraciones
SEGUIMIENTO Y SUPERVISIÓN	Número de residentes con tres o más propuestas específicas de mejora
SEGUIMIENTO Y SUPERVISIÓN	Cumplimiento de los objetivos propuestos por cada profesional
SEGUIMIENTO DE LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE	Número de quejas o reclamaciones con propuesta de mejora asociada.
SEGUIMIENTO DE LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE	Número de residentes con encuesta de satisfacción realizada
SEGUIMIENTO DE LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE	Valoración media de las encuestas de satisfacción
SEGUIMIENTO DE LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE	Recepción de las encuestas de satisfacción del personal
SALIDA	Número de días de reserva de plaza
COMPRAS	Número de proveedores valorados para un beneficio económico
COMPRAS	Gasto en suministros

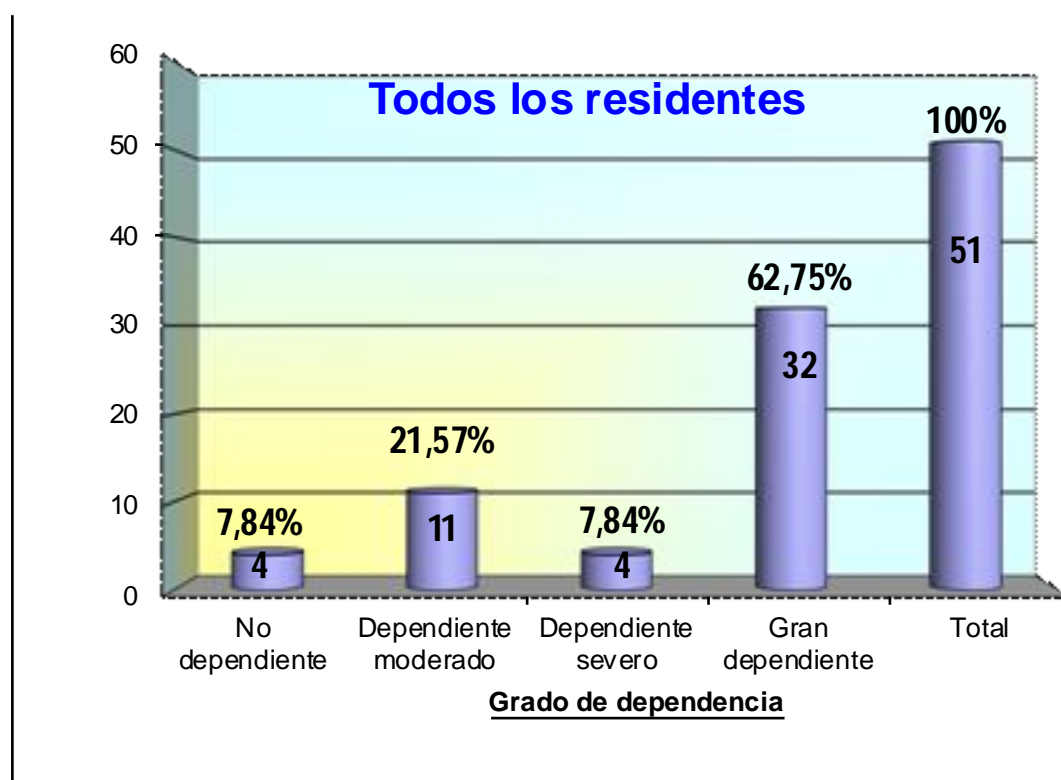
De los resultados de los indicadores de 2010 y para el año próximo, se extrae que en unos se aumentará la ratio para considerarlos exitosos aumentado así el nivel de exigencia y otros se cambiarán; bien sea porque se consideran como integrados en el trabajado diario y porque han resultado muy eficaces y otros, los menos, porque no han aportado la información o resultados esperados.

5- DATOS GENERALES DE LOS RESIDENTES DEL CENTRO SOCIAL VIRGEN DEL PILAR

Los datos reflejan la situación a 31 de diciembre de 2010. Se debe especificar que los datos están calculados sobre 51 residentes por una circunstancia especial pero que la ocupación normal de nuestro Centro es de 50 residentes.

Gráficos 1:

La residencia está destinada preferentemente a personas dependientes; la mayoría de ellas, un **62,75%**, son **grandes dependientes**. Solamente un 7,8% de los residentes no necesita ninguna ayuda para las actividades básicas de la vida diaria.



Respecto al género de los residentes, el 70% de las mujeres son grandes dependientes y los hombres un 36,4% por lo que se aprecia que los hombres suelen ser menos dependientes, también correspondiéndose con que la media de edad de las mujeres es más alta.

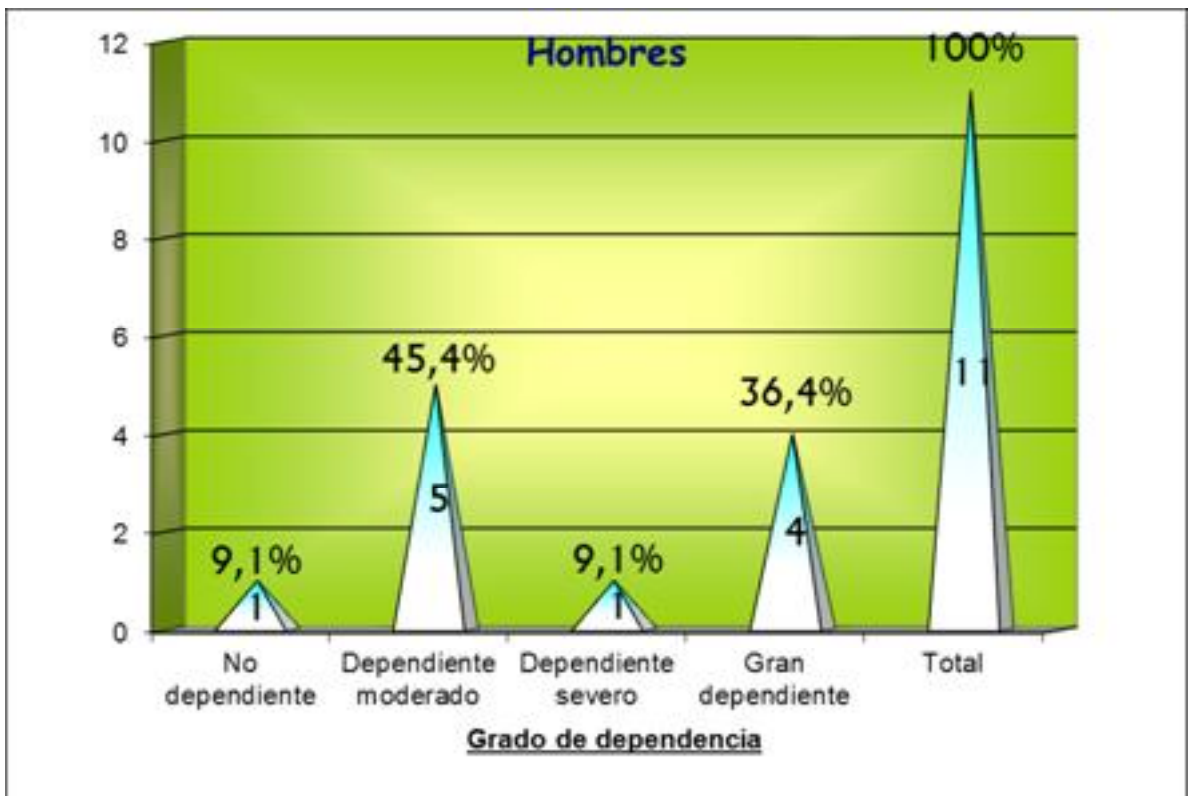
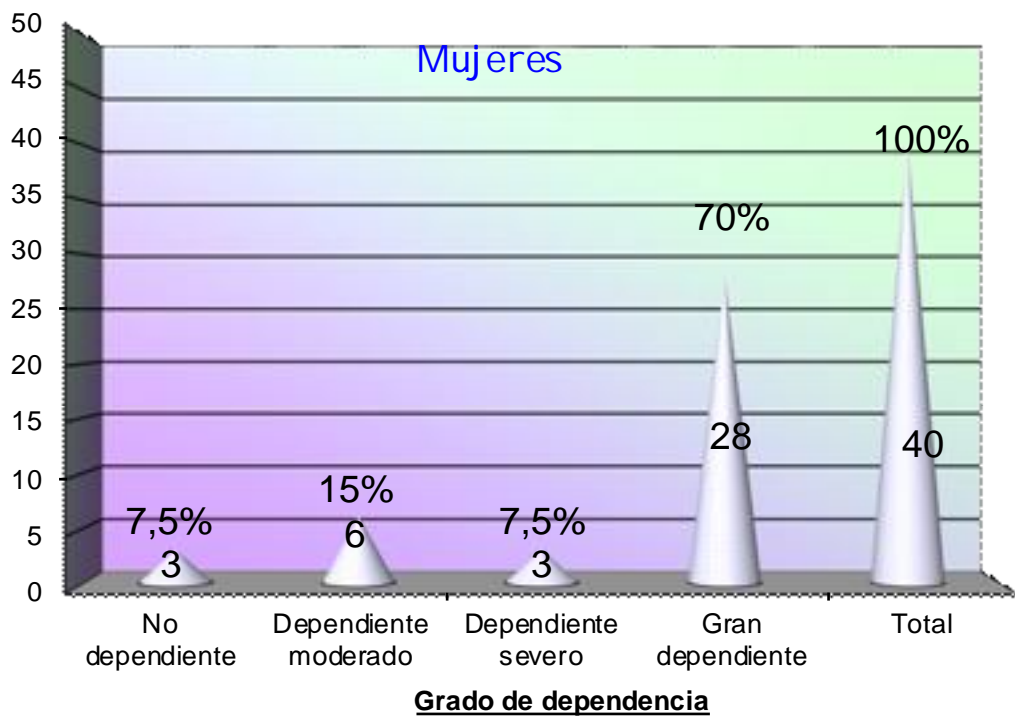
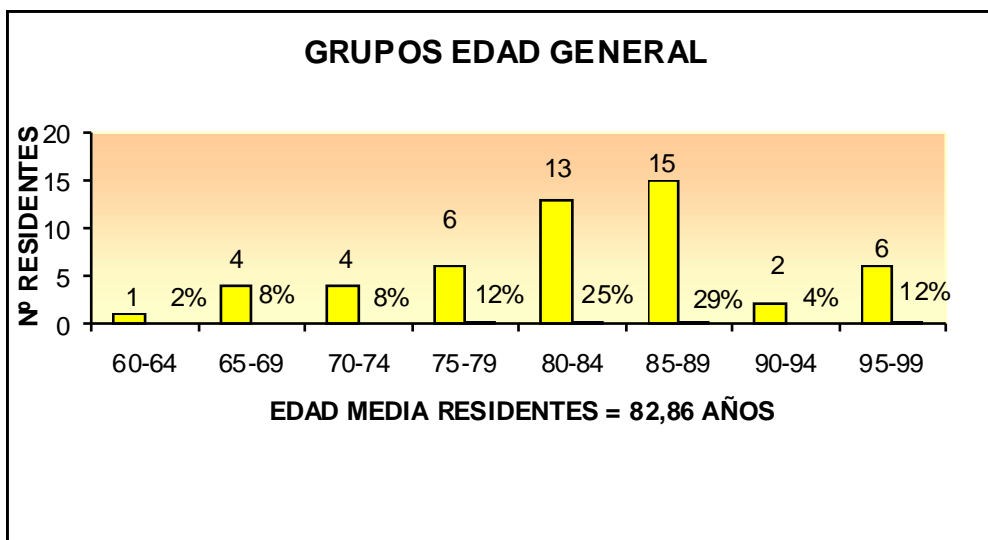


Gráfico 2:



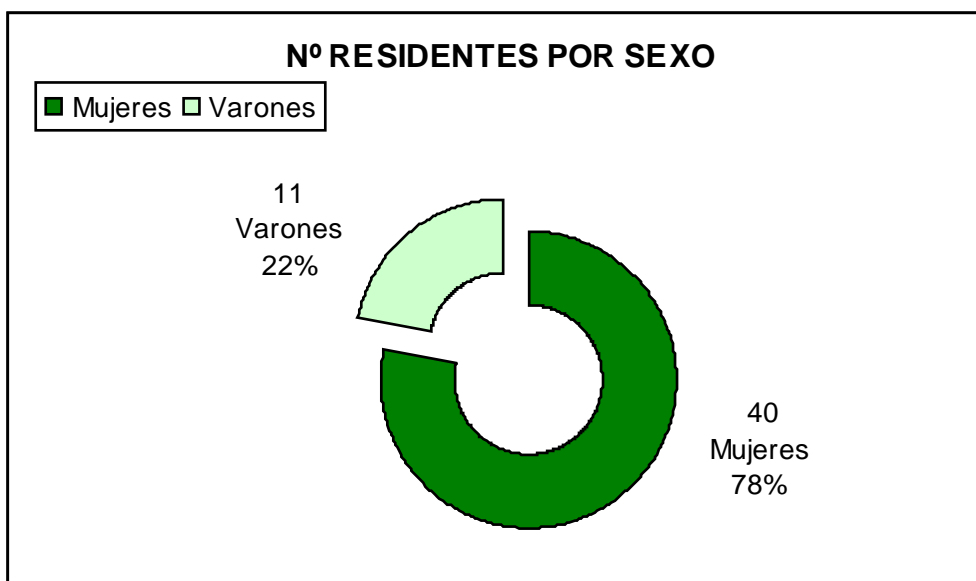
Destacar que **la media de edad ha bajado ligeramente a 82,86 años** (83 en 2009; 82,4 en 2008; 81,9 en 2007 y 80,7 en 2006)

Los mayores de 80 años (o cuarta edad) se ha mantenido en un 70% de los residentes (71% en 2009, 65% de 2008, 66,6 % del 2007). Los residentes cada vez ingresan más mayores y los que tenemos de larga duración lógicamente, son más mayores.

Los mayores de 90 años son un 16% (menor que el 20% en 2009, un 18% del 2008 y un 21% del 2007). Desde que están ingresando con la valoración de la Ley de Dependencia cada vez vienen más deteriorados y la edad suele conllevar deterioro.

El grupo de población que más ha variado es el de 85-89 años, por segundo año consecutivo.

Gráfico 3:



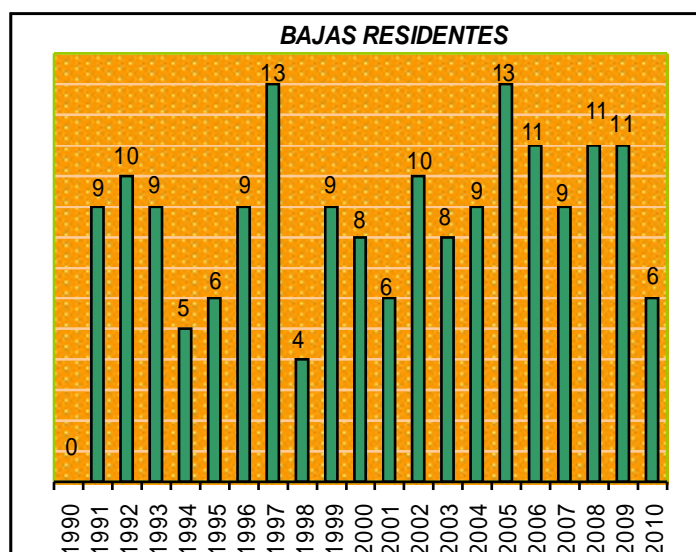
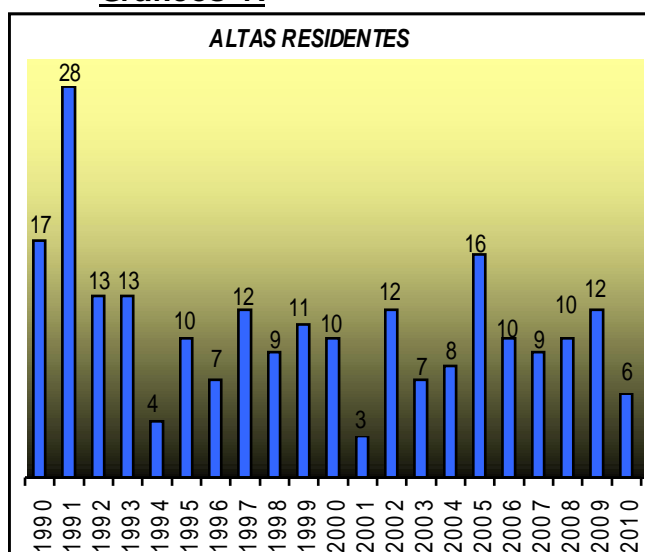
El número de varones sigue siendo minoría (11), representando un 22% (11 en 2009 =22%, 10 residentes en 2008= 20%; 11 en 2007= 21%).

La edad media de los varones es de 76,1 años. En los años anteriores fue 70,45; 77,9; 72,2; y 76 años.

El número de mujeres (40) es mayoría siendo un 78% de los residentes.

La edad media de las mujeres sigue aumentando a 84,7 años respecto a mediciones anteriores de 82,25 en 2009, 83,8 años en 2008 o 83 años de 2007.

Gráficos 4:



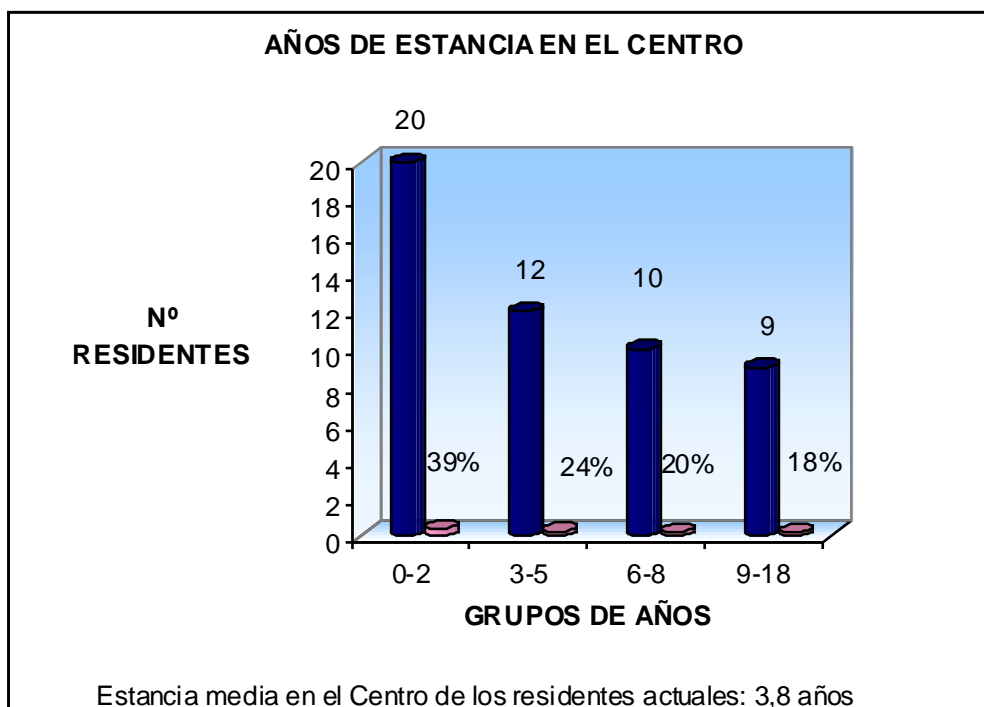
En este año 2010 se han producido 6 altas correspondientes a 5 mujeres y 1 hombre. De las 6 plazas, 3 han sido privadas y 3 concertadas. Las altas se corresponden básicamente con las vacantes dejadas puesto que la residencia está completa. El número de altas está por debajo que la media de otros años (11 ingresos de media por año desde 1990).

Durante 2010 ha habido 6 residentes que han causado baja; 5 por fallecimiento y 1 baja voluntaria por traslado a otra localidad (5 eran mujeres y 1 hombre). Es un dato muy cercano a los 8,3 fallecidos de media desde 1990. Podemos sacar la conclusión de que a pesar de que los residentes cada vez ingresan más deteriorados la morbilidad en el Centro no ha variado, indicador que puede ser reflejo de una buena atención geriátrica.

La edad media de los 5 fallecidos en este año era de 88 (82,63 en 2009) y su estancia media en Centro ha sido de 3 años y medio

En el mismo periodo de tiempo ha habido 6 altas con una media de 78,5 años. Desde la creación del Centro el 25 de noviembre de 1990 se ha atendido a un total de 228 residentes.

Gráfico 5:



Se puede destacar que el 38% (38% en 2009, 34% en 2008, 25% en 2007) llevan en el Centro más de 6 años; lo que se considera una larga estancia.

El grupo que más ha variado ha sido el de 0-2 años bajando del 41% en 2009 al 39%.

La estancia media ha bajado de 4,2 años del 2009 a 3,8 años que tenemos en la actualidad (5,5 en 2008).

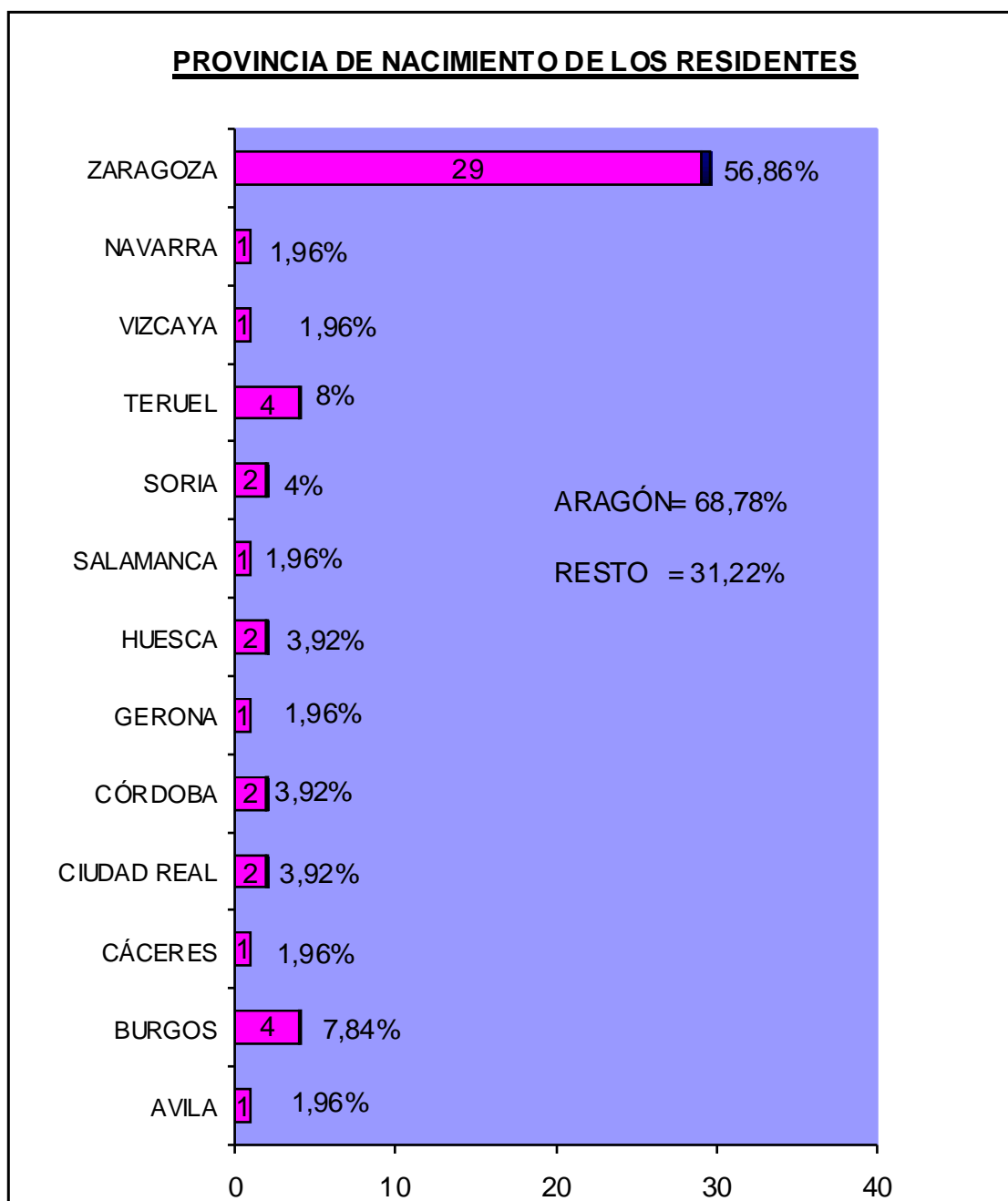
Seguimiento de visitas a los residentes:

NÚMERO DE VISITAS	6.991
NÚMERO DE VISITAS/RESIDENTES/MES	583
MEDIA DE TIEMPO DE VISITAS	1,4546331
RESIDENTES VISITADOS	51 de 57

	Nº DE VISITAS	TIEMPO MEDIO HORAS
CONCERTADOS	4.910	1,43
PRIVADOS	2.081	1,52

Destacar la **gran diferencia de visitas que reciben los residentes privados respecto a las plazas públicas**. Esto se debe fundamentalmente a que acogemos de forma privada a residentes con escasa o nula relación familiar porque uno de nuestros objetivos es acoger a personas con una elevada problemática social. Destacar también que **siete personas no han recibido visitas de familiares** y ahí es muy importante la labor de los voluntarios y de las Hijas de la Caridad que tratan de proporcionar el ambiente familiar.

Gráfico 6

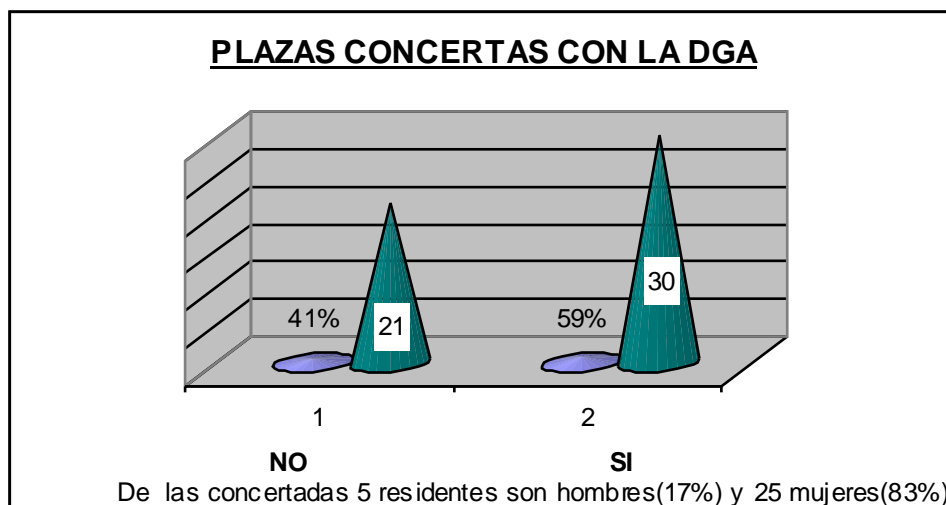


Destacar que la mayoría de los residentes son de la Provincia donde está ubicado el Centro 56,86% (un 65% en 2009, 62% en 2008, 52% en 2007).

Aragón también es la Comunidad Autónoma más representada con un 68,78% (un 73% en 2009, 74% en 2008) de los residentes.

Tenemos residentes de 13 provincias distintas, bajando este número notablemente respecto a años anteriores. Este hecho es como consecuencia del aumento de plazas concertadas con la Diputación General de Aragón y al cumplimiento cada vez mayor de nuestra ideología como Centro de atender a personas de nuestro entorno.

Gráfico 7:



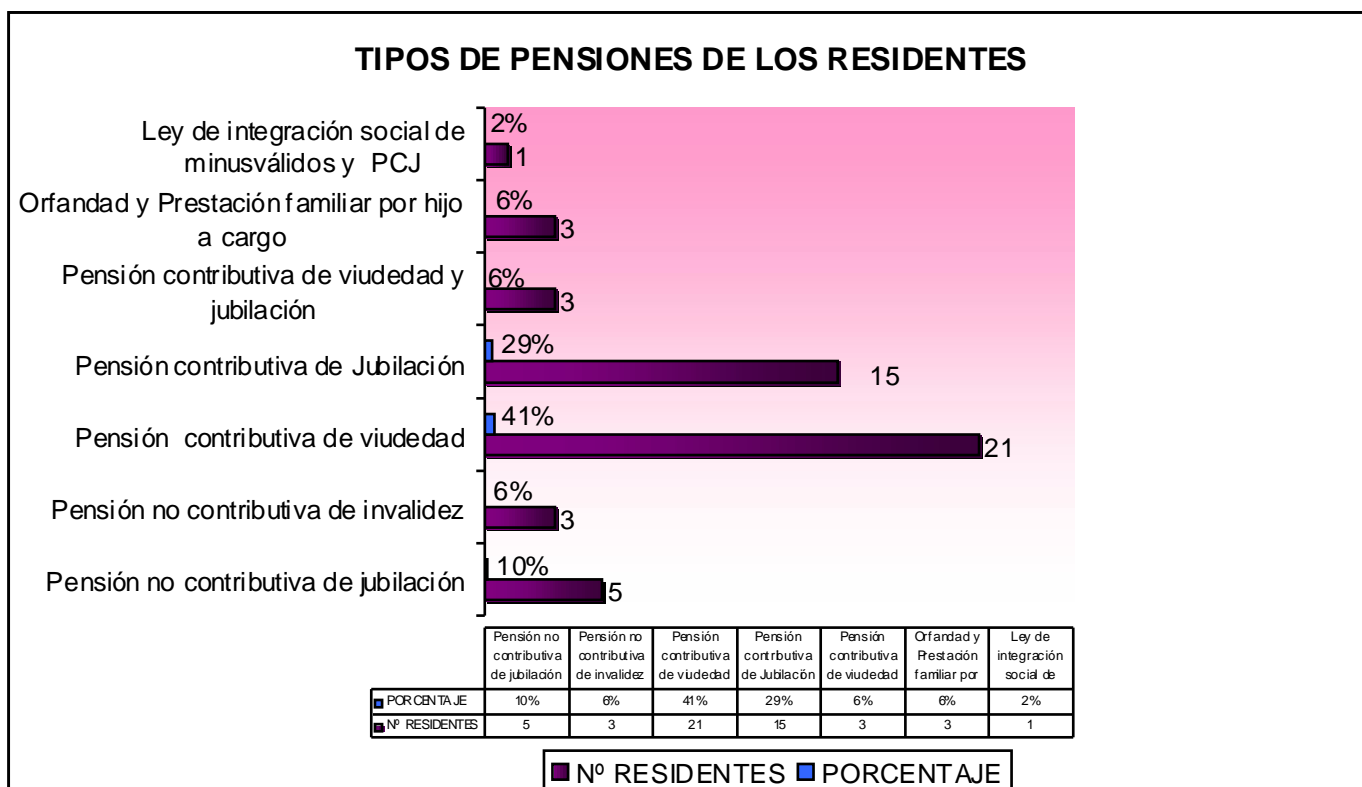
El Centro ha terminado el año con **30 plazas concertadas** continuando su convenio con la Diputación General de Aragón para aplicar la prestación de servicios residenciales que marca la “Ley de la Dependencia” y colaborando para paliar el déficit de plazas residenciales públicas que tiene la Comunidad Autónoma.

Se ha pasado de 17 plazas (32%) en 2004, a 25 plazas (50%) a final de 2005, 26 a finales de 2006 y aumentando a las 28 (55%) en 2007. Desde 2008 contamos con 30 plazas de los que, actualmente, no tenemos ningún matrimonio.

Durante este año se ha realizado un **cambio de Convenio a Contrato Público**. La modificación no ha tenido significación durante 2010 porque hemos seguido manteniendo el número de plazas.

Puede tener mayor incidencia a partir de 2011 porque el contrato es por el 100% de las plazas es decir las 50 que tenemos. La diferencia sustancial entre los modelos es que hasta este año el Centro ha tenido un ingreso seguro y fijo por la ocupación de las plazas públicas y desde ahora esta cifra puede variar. Oscilará según decidamos poner nosotros las plazas libres a disposición de la DGA y la decisión de DGA (según si los dependientes han pedido nuestra residencia) de remitimos una plaza o no. En conclusión; la relación de plazas públicas tiene variantes que antes eran fijas aunque no se considera como riesgo importante.

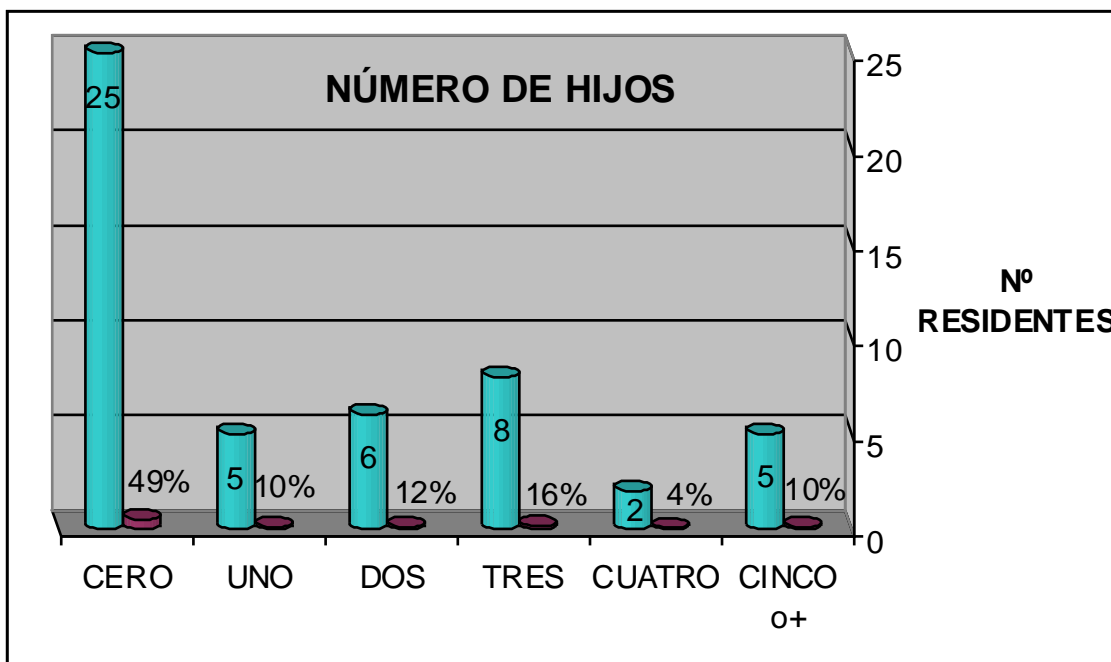
Gráfico 8:



Destacar que un 16% (20% en 2009) de los residentes tiene una Pensión no Contributiva que les proporciona muy pocos ingresos (inferior a 347 €/mes.)

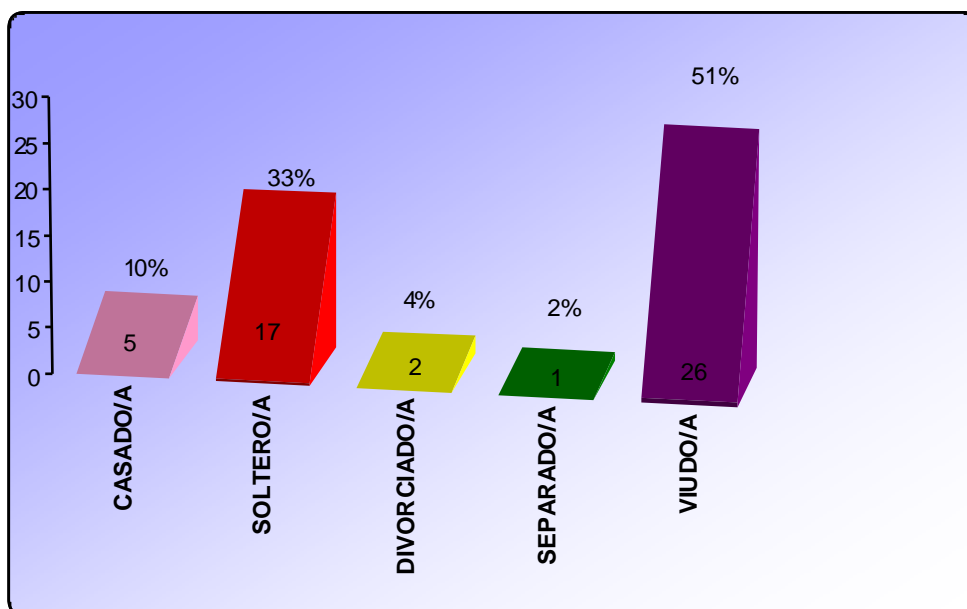
Ha aumentado respecto a otros años el número de personas con pensión contributiva, esto puede deberse al aumento de plazas concertadas y la disminución de plazas privadas de gente muy marginal que suelen tener no contributivas. Resaltar que los hombres de nuestro Centro suelen tener mayor poder adquisitivo (mayor porcentaje de pensiones contributivas de jubilación frente a las de viudedad de las mujeres).

Gráfico 9:



Destacar como en años anteriores el alto porcentaje de residentes sin hijos; un 49% de los residentes (55% en 2009, 50% en 2008, 59% en 2007).

Gráfico 10:



Destacar que un 33% de los residentes son solteros/as y solamente un 10% (10% en 2009, 10% en 2008, 37% en 2006 y 39% en 2006) de los residentes tienen cónyuge como apoyo social de referencia (todos ellos son plazas concertadas). Un 51% de los residentes han perdido a su cónyuge de referencia (55% en 2009, 54% en 2008).

Gráfico 11:

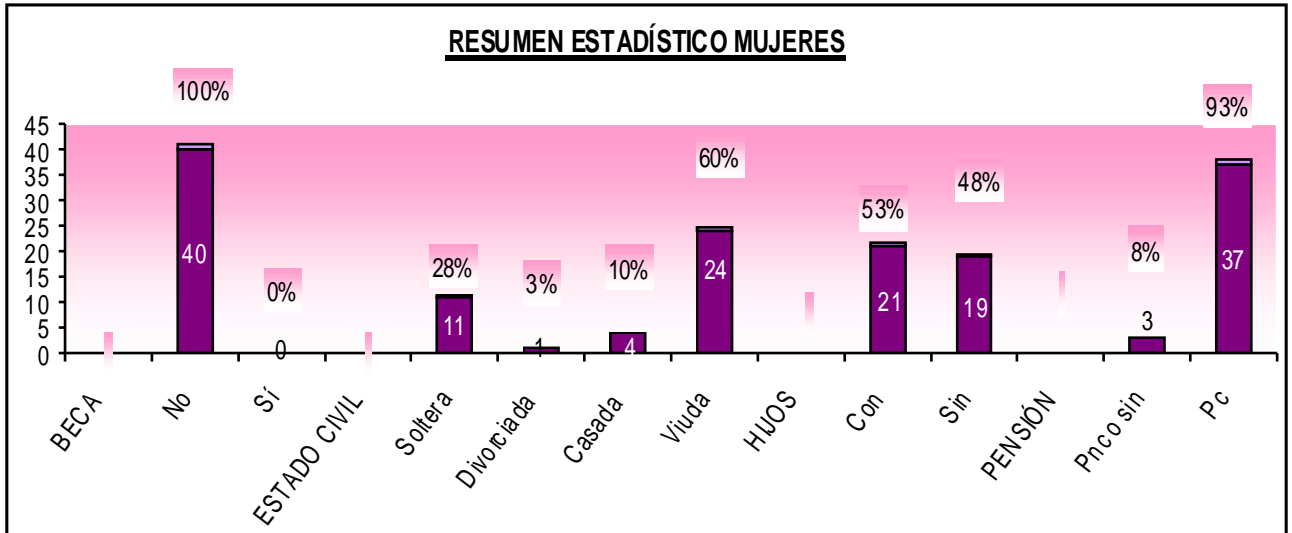
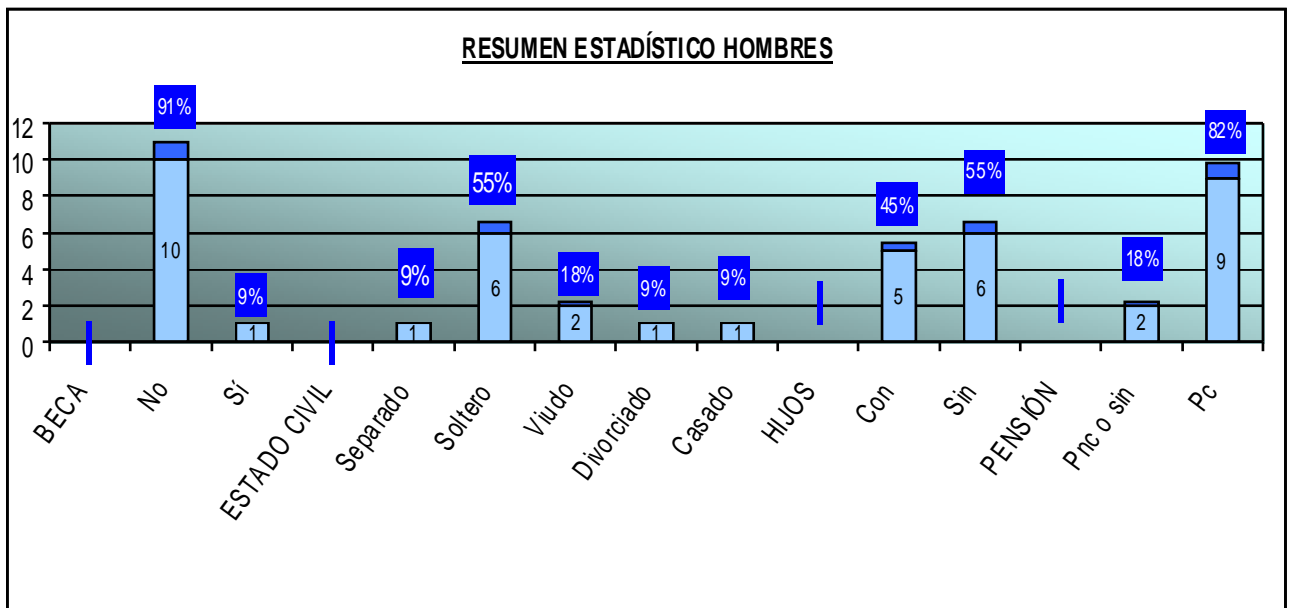


Gráfico 12:



5.1- ÁREA DE TRABAJO SOCIAL










Objetivos Generales

La finalidad del Trabajo social en este Centro es contribuir a una mayor calidad de vida del residente y de sus familiares mediante la atención y promoción del bienestar para:

- normalizar y facilitar las condiciones de vida,
- prevenir el aislamiento y la inadaptación
- y contribuir a la conservación de la plenitud de las facultades de los residentes.

Actividades desarrolladas en el Área

- Gestión con las Instituciones Públicas de documentación para la tramitación de plazas residenciales concertadas, de becas (prácticamente extinguidas), de cumplimiento con normativas.
- Gestión de altas y bajas residenciales.
- Seguimiento de la integración del residente y de las visitas recibidas.
- Asesoramiento en problemas sociales a trabajadores.
- Creación de un aula informática de iniciación para residentes e Hijas de la Caridad que sirve también de terapia y para aumentar su autoestima.
- Asesoramiento sobre recursos sociales a personas de la calle que solicitan plaza residencial.
- Recepción y acompañamiento de colegios que visitan el Centro.
- Gestión y desarrollo de nueve proyectos de intervención social:

	Ibercaja	2010	Dar vida a los años
	Caja Inmaculada	2010	Prevención de la salud en el mayor dependiente
	Caja Madrid	2010	Dar vida a los años
	La Caixa	2010	Reforma de duchas
	Ayuntamiento de Zaragoza	2010	Mayores sin soledad
	Diputación Provincial de Zaragoza	2010	Adquisición de elementos geriátricos
	Cofradía de las Siete Palabras	2010	Prevención de la salud en el mayor dependiente
	Ayuntamiento de Zaragoza	2010	Colaborando con nuestro entorno
	Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales	2010	Adecuación de la residencia a grandes dependientes

Se han presentado además 2 proyectos más que quedan pendientes de resolución y 8 proyectos presentados que no han sido subvencionados.

Dirección había fijado un indicador de calidad que debía servir para solicitar más subvenciones que dotarán al Centro de mayor capacidad financiera para acometer proyectos de mejora hacia la atención del residente. El indicador no se ha logrado porque la ratio estimada era haber presentado unos 25 proyectos y se han presentado 19 (21 presentados en 2009; 23 en 2008 y 12 en 2007). De todas formas, **los resultados económicos que han aportado estos proyectos subvencionados han sido satisfactorios pese a la crisis global** por lo que la actividad se considera positiva.

También se ha seguido la tarea de **solicitud de la situación de dependencia** a los residentes privados lo que ha proporcionado que las cuotas de los residentes sean más próximas a la realidad del coste de los servicios; puesto que a sus pensiones (normalmente mínimas) se suman las prestaciones vinculadas al servicio residencial que les otorga la Diputación General de Aragón. Se ha conseguido el aumento de varias prestaciones.

En 2010 se ha conuido el **Proyecto Amplia tu Familia** consistente en realizar una experiencia intergeneracional e intercultural entre niños y residentes en la que alumnas del Colegio San Vicente de Paúl visitan a los residentes cada 15 días desde noviembre hasta junio. El objetivo del proyecto era crear un grupo de niños/as que establezca un vínculo similar al de abuelo – nieto puesto que muchos de nuestros residentes carecen de esa figura. El objetivo creemos que se consiguió puesto que se comprometieron a visitar a residentes que tienen asignados y hubo detalles muy positivos. Puede verse en <http://www.centrosocialvirgendelpilar.com/video4.htm>.

También se hace el acompañamiento a colegios que realizan villancicos, hablan con ellos, les traen regalos, y conocen la realidad social de la vejez. Los mayores por su parte experimentan alegría y ganas de vivir que les transmiten los niños.

Se ha realizado el seguimiento del **convenio que tenemos con la cárcel de Zuera** para que personas con penas leves realicen aquí trabajos sociales.

Desde el área se han intentado **38 propuestas de mejora de los residentes** de los cuales se ha conseguido el objetivo fijado en 36 ocasiones (94,7%) y no se ha conseguido lo deseado en 2 (5,3%).

Respecto a las **propuestas de mejora marcadas del área al iniciar 2010** se ha conseguido la búsqueda de nuevas fuentes del voluntariado (ha venido gente nueva) y no se ha conseguido llegar al número de proyectos de intervención social deseado.

Para 2011 el área social intentará tener contacto con entidades certificadas en gestión social corporativa y realizar el número de proyectos mínimo de 25 debido a que es una fuente importante de ingresos para el Centro y de beneficios para los residentes. Además la tendencia de empresas y administraciones públicas es el de recortes en Obra social por lo que habrá que hacer un esfuerzo, presentar más para conseguir resultados similares.

5.2-ÁREA SANITARIA

Evaluación general y mejoras realizadas

El área sanitaria está formada por las enfermeras y las auxiliares de geriatría del Centro.

El objetivo principal del área es brindar una atención oportuna y de calidad.

Para ofrecer este servicio es necesaria una **coordinación interna** con el equipo interdisciplinar (terapeuta ocupacional, fisioterapeuta y trabajador social) del Centro Social y una **coordinación externa** con los profesionales del área de atención primaria del Centro de Salud San Pablo. . Para ello, se les han enviado 410 informes por encima de los 400 que marcamos como indicador de buen funcionamiento

Contamos actualmente con diez Médicos de Atención Primaria (MAP) que brindan atención a los residentes y familiares realizando el seguimiento médico, pautando el tratamiento necesario y derivando a los distintos especialistas u hospitales para realizar las pruebas o valoraciones necesarias

Otra función principal del área es **coordinar y supervisar a las auxiliares de geriatría** del Centro en las actividades diarias que les competen.

Durante el año 2010 se ha mantenido una muy buena coordinación con el área de Salud Mental del Centro de Salud Rebolería, con las visitas mensuales del psiquiatra quien realiza la atención personalizada, seguimiento, tratamiento y derivaciones a Especialistas u Hospitales.

El área sanitaria se plantea a principios de 2010 como objetivo realizar un **plan individualizado de atención de enfermería (PAI)** a todos los residentes 1 vez al año como mínimo. Como mejora, se planteó **organizar las valoraciones** mensualmente y valorar un mínimo de 4 residentes al mes priorizando aquellos residentes que hayan sufrido alguna alteración en su estado de salud y/o requieran modificaciones en las pautas de cuidados prescritas. Mediante esta mejora se ha podido realizar el PAI al 100% de los residentes.

Tras estas valoraciones se han propuesto 149 mejoras específicas para los residentes, complementarias a su tratamiento habitual lo que supone que en este número de actuaciones el área sanitaria ha hecho un **esfuerzo extra para mejorar la calidad de vida del residente**.

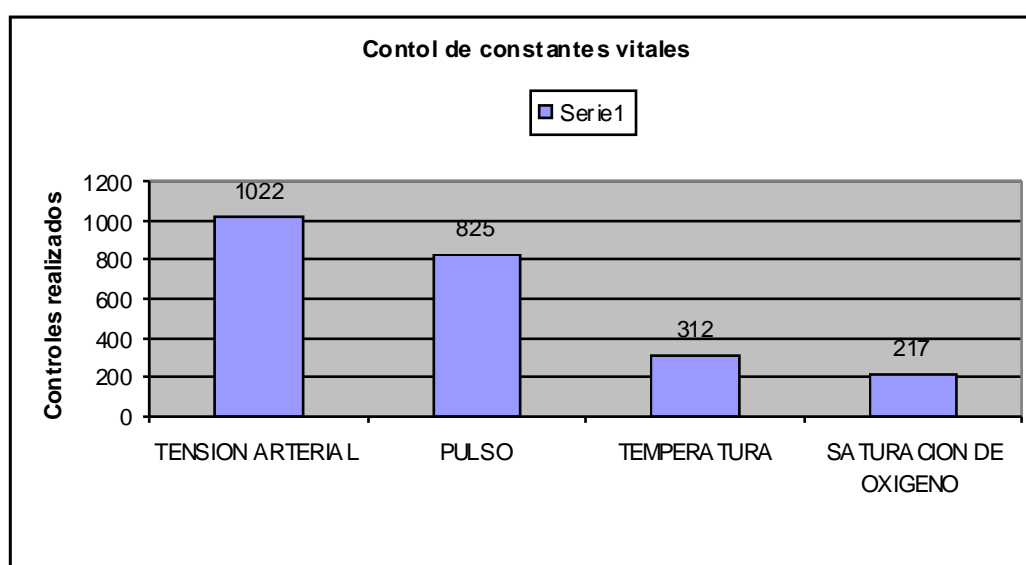
Por la importancia que tiene el proceso de ingreso en la atención geriátrica, se continúa realizando la **valoración inicial** de los nuevos ingresos el primer día de su estancia lo que nos permite informar al personal de su estado actual y prescribir oportunamente las pautas de cuidados necesarios desde el primer día.

Este año se han elaborado 64 informes de enfermería de los residentes (una media de 3 informes emitidos por residente) dirigidos a los MAP, especialistas y a urgencias de los hospitales en caso de derivación hospitalaria con la información precisa para **mejorar la coordinación socio sanitaria**.

En el Centro, durante todo el año, se ha realizado una serie de controles y registros de las características más importantes del residente.

De tal modo, se realiza el **control de constantes vitales** periódicamente para detectar alteraciones en el estado de salud. Se realiza el control de la tensión arterial y el pulso una vez al mes a todos los residentes y se controla la temperatura y la saturación de oxígeno a los residentes que lo precisan cuando se sospecha de alguna alteración.

Durante este año se han realizado 1022 controles de tensión arterial (media de 16 por residente), 825 controles de pulso (media de 13 por residente), 312 de temperatura (media de 5 por residente) y de 217 de saturación de oxígeno (media de 3 por residente).

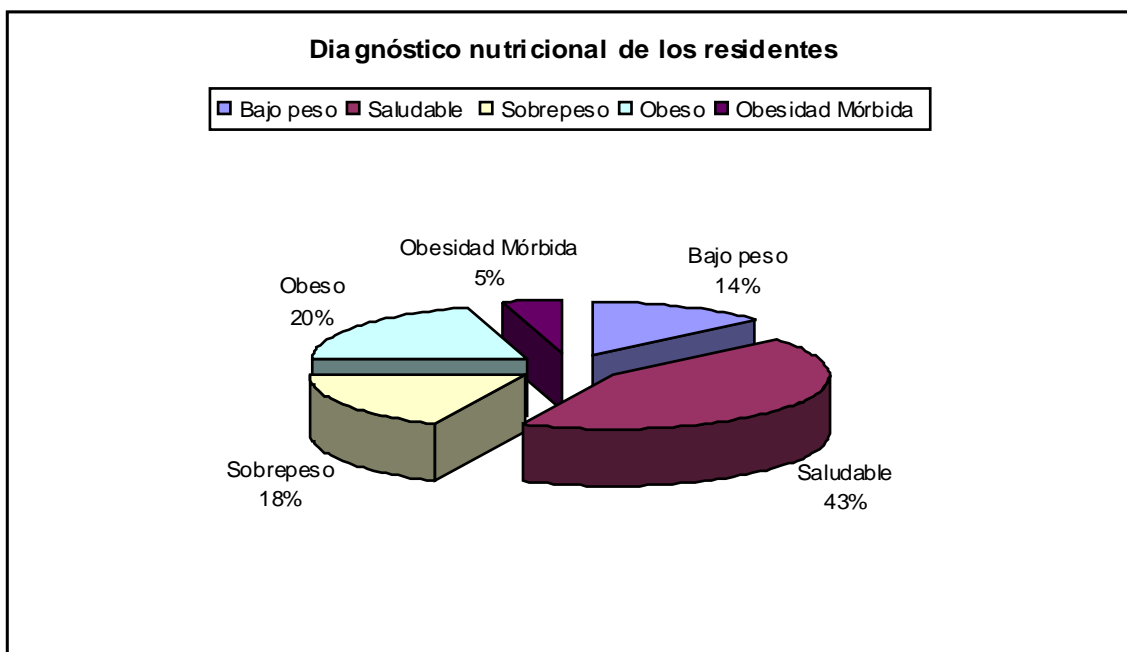


Consideramos que el control de peso es importante para conocer el **estado nutricional del residente** y este dato complementa las valoraciones realizadas por los distintos especialistas (endocrinología, nutrición y nefrología). Dado que un alto porcentaje de nuestros residentes son dependientes totales para las ABVD se han tomado medidas para lograr tallarlos y pesarlos y así controlar su nivel nutricional. Para obtener la talla se ha utilizado un tallímetro, y en aquellos que no son capaces de hacer pie se ha obtenido la talla utilizando la técnica de su estimación a partir de la distancia rodilla – talón.

Como mejora, el Centro ha adquirido una báscula adaptada para poder pesar a los residentes que van en silla de ruedas y no pueden ser pesados en una báscula de pie.

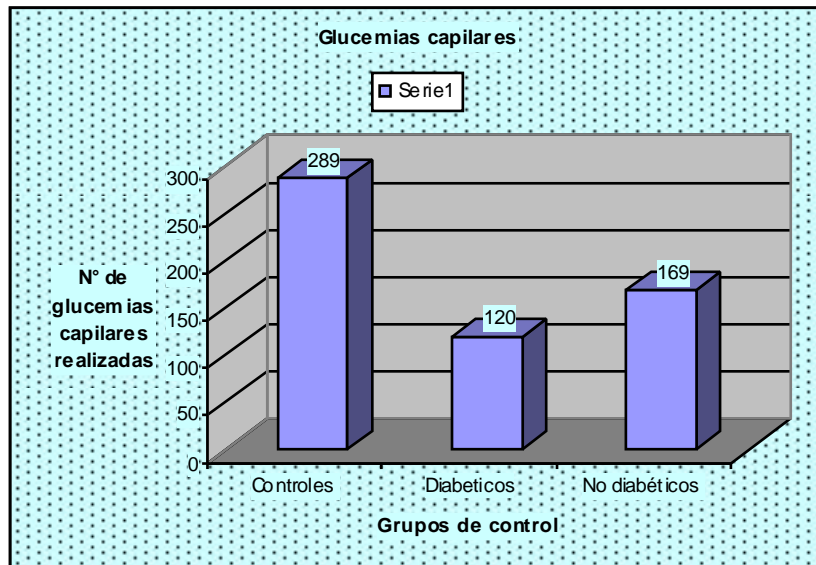
Se ha organizado el control de peso por grupos pesando mensualmente a los residentes más enfermos (6 residentes—52 controles al año); cada seis meses a los que colaboran para pesarse en la báscula de pie (18 residentes—58 controles al año); una vez al año a los residentes que deben ser pesados en la silla de ruedas (21 residentes—21 controles al año); y un grupo de residentes excluidos del control debido a la dificultad para su control de peso (4 residentes encamados).

Los controles han seguido la pauta descrita prácticamente al 100%.

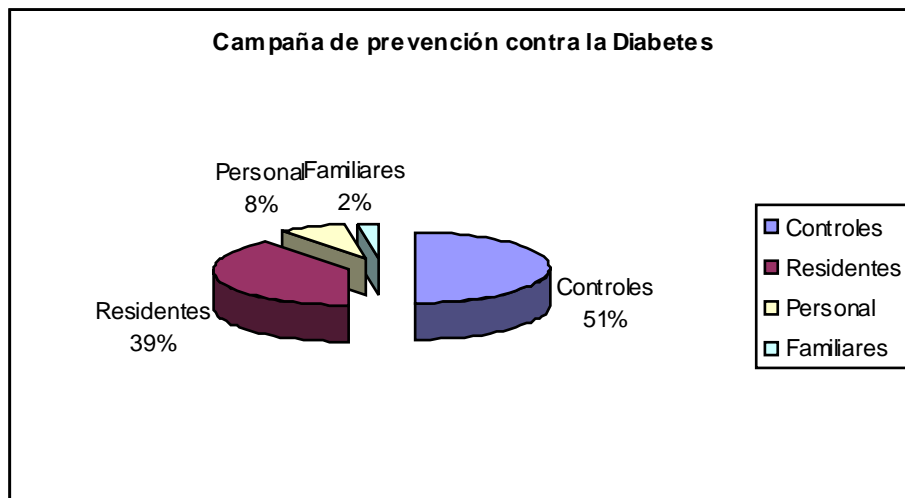


Se ha conseguido cumplir el objetivo de reducir un 20% el porcentaje de personas con obesidad. A principio de año tenemos un 45% de personas con obesidad frente al 35% de media en España y se ha acabado el año con un 25%.

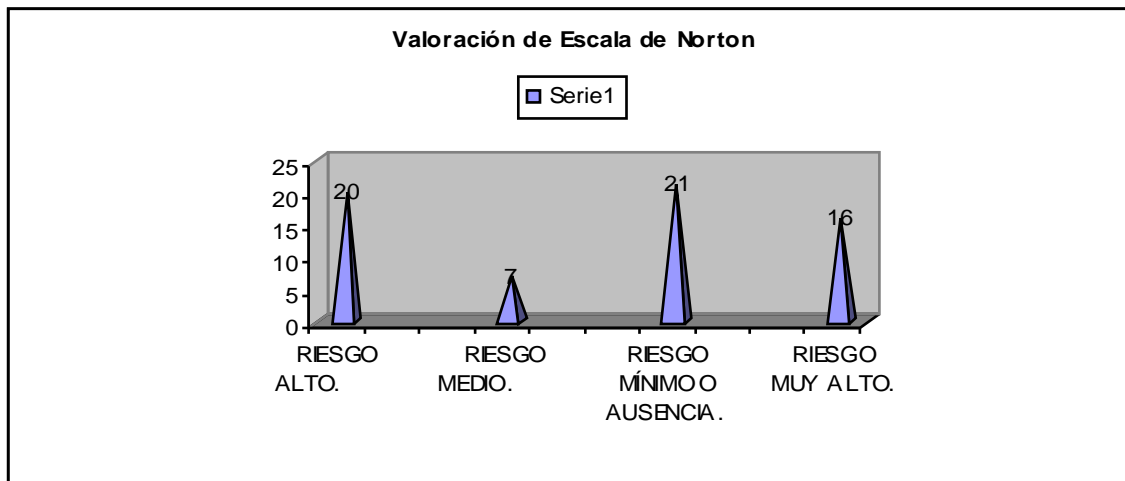
Durante el año 2010 se han realizado 289 controles glucemias capilares a todos los residentes. En el Centro tenemos 8 residentes diabéticos siendo 2 de ellos insulino dependientes. Como objetivo se ha propuesto realizar la glucemia capilar a todos los residentes diabéticos 1 vez al mes como mínimo cumpliéndose en un 100% ya que se han realizado 120 controles a los residentes diabéticos (media de 15 controles/año por residente). También se han realizado 169 controles a los 56 residentes no diabéticos (una media de 3 al año por residente). En general la ratio de buen funcionamiento de este control era 1,33 controles/persona/mes y se han dado 2,2.



También se ha realizado una **campaña de prevención contra la diabetes** el 29 de noviembre. Dicha campaña se efectuó a 61 personas siendo 48 residentes (79%), 10 trabajadores del centro (16%) y 3 familiares (5%). Los datos obtenidos de los residentes en dicha campaña han sido informados a los MAP. Consideramos que la participación de los familiares ha sido la más baja debido a que los horarios para el control de la glucemia capilar no favorecen su participación.

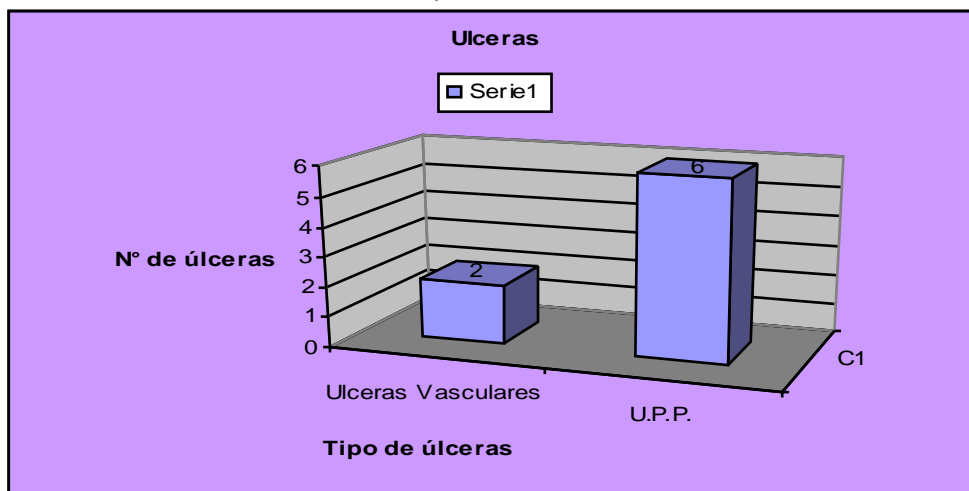


Dentro del **programa de prevención de úlceras por presión** hemos realizado la valoración con la escala de Norton aplicada a todos los residentes cada seis meses como mínimo (salvo incidencias en la salud que conlleven una complementaria). En el año 2010, se ha valorado con dicha escala un total de 112 ocasiones. Podemos evidenciar que 16 residentes (25%) presenta riesgo muy alto, 20 residentes (31%) presentan riesgo alto, 7 residentes (11%) riesgo medio y 21 (33%) riesgo mínimo de formación úlceras por presión.



Durante el año 2010 hemos tenido un total de 8 úlceras (2 de origen vascular y 6 por presión) siendo 4 úlceras de origen externo y 4 úlceras de origen interno. Consideramos positivo el escaso número de úlceras frente al deterioro de nuestros residentes y que se haya disminuido el porcentaje de úlceras internas del 80 % en 2009 al 50 % en 2010. Además las úlceras aparecidas han tenido una rápida y eficaz atención.

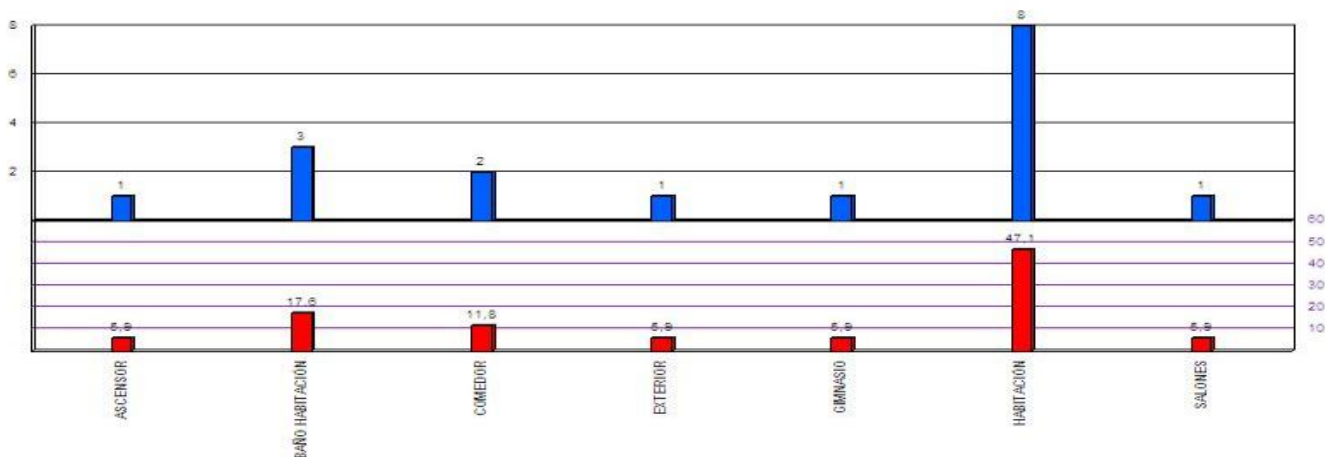
Como mejora se decidió por su importancia registrar en Resiplus todas las curas que se realizan en enfermería durante el año (úlceras, heridas, zonas de presión, irritaciones...) Así se han registrado un total de 373 curas realizadas a 29 residentes (una media de 13 curas/residente/año).



Con la valoración de la escala de Norton se han pautado y controlado el uso de ayudas técnicas (talonerías, cojín antiescaras, colchón antiescaras, rodetes).

En 2010 se han tenido un total de 13 **residentes encamados** con necesidad de cambios posturales cada 4 horas. Se les ha realizado una media de 8 cambios posturales al día. Los cambios posturales y movilizaciones constituyen una actividad importante que contribuye a prevenir la formación de UPP. Por ello, se estimula la deambulación, se realizan los cambios posturales y las transferencias cama- silla de ruedas- sillón de descanso. Durante 2010 se ha hecho una fuerte inversión para comprar 15 **sillones de descanso** para esta prevención y para disminuir el riesgo laboral de manipulación de los residentes.

Se realiza un **control de caídas** a fin identificar los factores y tomar medidas preventivas. En el año 2010, se han producido un total de 17 caídas en 9 residentes. Siendo la habitación el lugar de mayor incidencia (47,1%) y más difícil. El número de caídas ha estado por debajo del estimado (2 caídas/mes) por lo que se considera un buen trabajo realizado



Se realiza una **supervisión de los cuidados ejecutados por las gerocultoras** con la finalidad de detectar posibles carencias y mejorar la calidad de atención directa a los residentes.

Como indicador planteamos realizar una **planificación de duchas** en la que realizar una ducha semanal como mínimo a un grupo control conformado por aquellos residentes que no pueden ducharse solos o precisan ayuda. Durante el año 2010 se han realizado 2444 a este grupo (53 residentes), lo cual determina que se han realizado 46 duchas por residente. Cumpliéndose el objetivo ya que se han realizado 4 duchas al mes por residente.

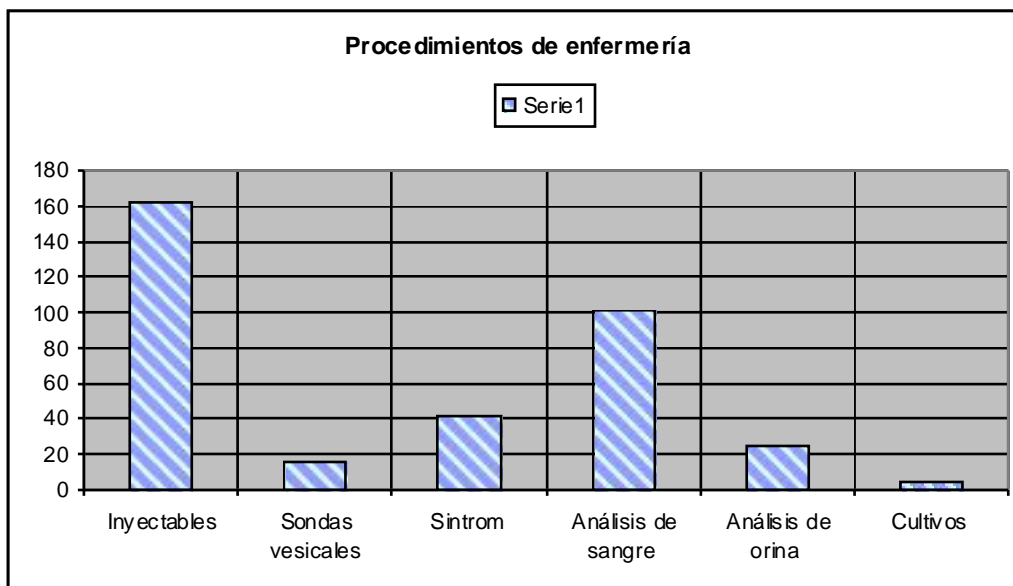
El personal sanitario promueve la **ingesta de líquidos** dada la importancia que tiene para prevenir la deshidratación, los trastornos cardiovasculares, alteraciones digestivas, problemas hepáticos, renales y cerebrales. Se han realizado 10.097 controles a 47 residentes, lo que determina que cada uno de los residentes ha tenido una media de 215 controles al año.

También se vigila las deposiciones de los residentes para identificar oportunamente alteraciones en el ritmo intestinal, identificar signos o síntomas que puedan originar y/o determinar alguna anomalía. La vigilancia y **registro de las deposiciones** se realiza diariamente. Se han registrado 6484 deposiciones de 44 residentes que conforman el grupo control (una media anual de 147 por residente).

Durante el año 2010 se han realizado la **campana de vacunación contra la gripe**, siendo administradas un total de 48 vacunas. Dicha campaña ha sido coordinada con la supervisora de enfermería del centro de salud San Pablo y se ha enviado un informe final acerca de la organización, funcionamiento y efectividad de dicha campaña en el centro. Como el año anterior, se ha vacunado en nuestro Centro al personal perteneciente al centro de salud San Pablo a fin de contribuir con la efectividad de la campaña y facilitar el trabajo del personal de enfermería del centro de salud.

Además durante el año 2010 se han administrado 162 inyectables y se han colocado 18 sondas vesicales.

Como mejora nos planteamos registrar el seguimiento a los pacientes con TAO. Por ello, se han realizado 42 controles de sintrom previo análisis de sangre realizado en el Centro por el personal de enfermería. Asimismo, hemos considerado importante sugerir una analítica de sangre anual para identificar cualquier alteración. Durante el año 2010 se han realizado en el centro 101 analíticas de sangre a un total de 64 residentes (media de 2 por residente al año) cumpliéndose las ratios pautadas. También, se han realizado 25 análisis de orina y 08 cultivos esputo, vaginales y de úlceras).



A fin de mantener una atención de calidad nos hemos propuesto que todos los residentes tengan una **valoración externa** al año como mínimo por parte de los MAP y/o especialistas (neurólogo, psiquiatra, neumólogo, cardiólogo...) Durante el año 2010 se han realizado 120 valoraciones médicas a 64 residentes. (2 valoraciones por residente) cumpliéndose lo previsto.

Destacar el esfuerzo realizado por las **auxiliares de geriatría** del Centro debido a que su puesto es el de mayor atención directa al residente. Sus esfuerzos diarios para ayudarles en las actividades de la vida para las que son dependientes proporcionan seguridad y calidad de vida al residente. Además, proporcionan datos muy valiosos para la mejora continua al conocer y observar las necesidades del mayor y comunicarlas al equipo interdisciplinar para actuar de forma más eficaz.

Propuestas 2011

1. Realizar el control de peso de todos los residentes a principios de año a fin identificar a los grupos a que pertenece cada residente y realizar el control de peso correspondiente.
2. Mantener la valoración mensual de 4 residentes al mes priorizando aquellos residentes que hayan sufrido alguna alteración en su estado de salud.
3. Realizar Campañas de prevención con todos los residentes, trabajadores y a familiares que quieran participar.

5.3- ÁREA DE FISIOTERAPIA

La fisioterapia es una actividad que se lleva desarrollando en el Centro desde la apertura del mismo. Cuenta con una gran afluencia de residentes; la mayoría reconocen su beneficio y participan contentos.

OBJETIVOS PLANTEADOS DESDE EL ÁREA DE FISIOTERAPIA

1- OBJETIVO GENERAL

“Dar un tratamiento personalizado que ofrezca a cada anciano una atención integral, para cubrir todas sus necesidades físicas, psicológicas y sociales, intentando que mantenga su independencia, autonomía y buena calidad de vida durante el mayor tiempo posible”.

2- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Recuperar el déficit físico y funcional de cada residente, tratar la enfermedad aplicando técnicas curativas.
- Promover la máxima independencia y autonomía posible en el anciano.
- Aliviar el dolor.
- Fomentar la salud en los ancianos.
- Prevenir la enfermedad, accidente o lesión.
- Facilitar al nuevo residente su adaptación al centro.
- Programar el tratamiento personalizado del anciano a nivel individual y en grupo.
- Formar continuamente al personal técnico y a estudiantes en prácticas universitarias de fisioterapia.
- Colaborar con otras áreas de trabajo del Centro para poder conseguir mayores beneficios en los residentes.
- Favorecer las relaciones personales (entre ellos, con el personal, familiares, amigos,...).
- Ayudar a mantener otras facultades no físicas, como pueden ser de tipo social, intelectual, emocional, afectivo, sensorial...
- Proteger aspectos como la confidencialidad o la intimidad.
- Trabajar con Protocolos de Actuación que mejoren la Calidad de Vida de los residentes del Centro.
- Dar atención de Fisioterapia a personas vinculadas con el Centro: trabajadores, voluntarios, Hermanas, Padres Paules ...

Evaluación general y mejoras realizadas

Este año 2010, desde el servicio de Fisioterapia se ha continuado trabajando de manera similar a los años anteriores.

No ha habido cambios importantes, a excepción de que este año, los alumnos de Fisioterapia de la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud únicamente vinieron durante el mes de enero. Puesto que los estudios se han modificado con el plan Bolonia, este año los alumnos que se encuentran en segundo y tercer curso ya no realizan estancias clínicas en los centros asociados, dejando las prácticas para cuarto curso por lo que habrá que esperar a 2011 para volver a contar con su presencia.

En cuanto a las mejoras realizadas, citar especialmente las siguientes:

- **Se ha potenciado especialmente la deambulación** en los residentes pasando de 2935 actuaciones en 2009 a 3591 en 2010; y además se ha coordinado junto con Terapia Ocupacional una nueva actividad de deambulación por las tardes donde se han registrado 844 actuaciones
- Además este año **se ha incrementado muy notablemente el trabajo activo** por parte de los residentes, especialmente en las actividades de poleoterapia (389 actuaciones en 2009 frente a 2803 en 2010) y rueda de hombro (137 en 2009 frente a 880 en 2010).

La mayor parte de los ancianos residentes en el centro han acudido alguna vez a las sesiones de Fisioterapia y un porcentaje elevado participan diariamente en las actividades.

Por todo esto, el área valora positivamente el año con la ilusión de seguir un año más con este proyecto diseñado para poder mantener y mejorar la Calidad de Vida de nuestros residentes.

Actividades realizadas durante el año 2010

1- Evaluación física y funcional del anciano. Control y seguimiento.

Desde el momento que un residente ingresa en el Centro se efectúa una valoración inicial para determinar el estado en el que se encuentra y así poder establecer, de forma personalizada, el tratamiento que más se ajuste a sus necesidades. Después se realiza un control y seguimiento continuo, reflejando todas las novedades referentes a su estado. El saber exactamente la situación en la que se encuentra el anciano así como su progresión, nos ayuda a la hora de plantearnos unos **objetivos fisioterápicos más específicos de mejora complementaria a su tratamiento continuado.**

De tal modo, durante 2010, se han planteado 73 objetivos para tratar de mejorar algún aspecto individual de la atención en fisioterapia. Del total, se han cumplido 62 y 11 no se han conseguido los resultados esperados resultando una eficacia del 84,9%. La cantidad de objetivos propuestos es similar a la de 2008 donde se plantearon 75 con una eficacia del 86,7%. Esto significa que no sólo se realiza el tratamiento terapéutico apropiado sino que además el profesional del área intenta mejoras específicas en el residente.

En cuanto a los residentes que llevan ya un tiempo en el Centro, está valoración se realiza al menos una vez al año para revisar si su situación (cognitiva y física) ha cambiado o no con respecto al año anterior y en el caso de ser así, poder reajustar el tratamiento en la dirección correcta.

En total este año se han realizado **49 valoraciones** (51 en 2009).

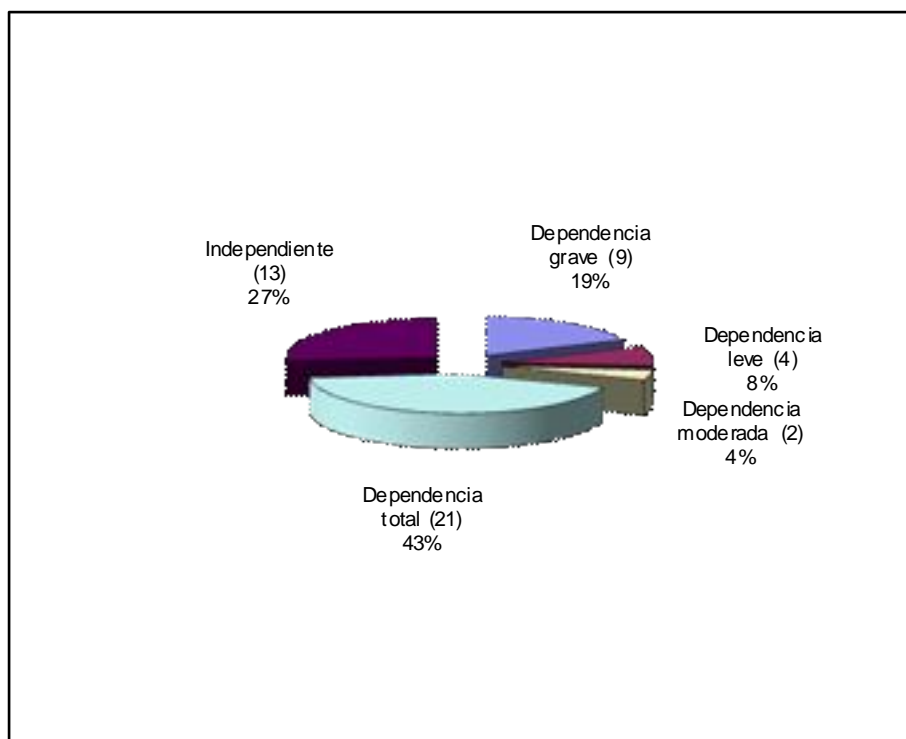
Para hacer dichas valoraciones desde esta área se realizan una serie de test que se citan a continuación:

- Test de Barthel (nivel de dependencia).
- Test de Pfeiffer (nivel cognitivo).
- Test de EVA (cuantificar el dolor).
- Test de Tinetti (riesgo de caídas, marcha y equilibrio).

A continuación, mostramos mediante gráficas el número de test que se han realizado este año junto con los resultados obtenidos.

TEST DE BARTHEL:

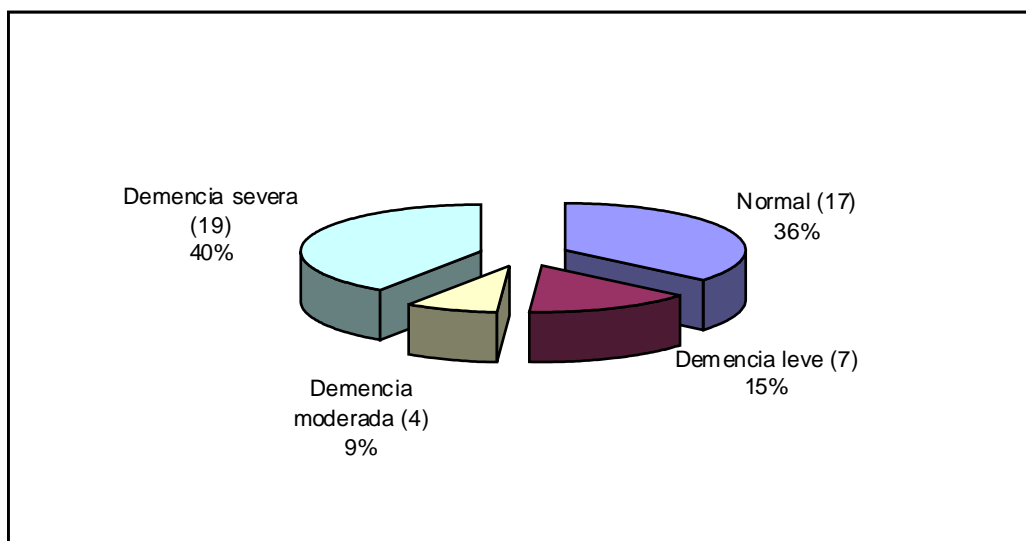
Se ha realizado a 49 residentes este año.



Destacar el aumento del sector Dependencia total que ha aumentado de un 31 % a un 43% debido al deterioro de muchos dependientes moderados.

TEST DE PFEIFFER

Se ha realizado a 47 residentes.



Los datos también indican el deterioro de los residentes aumentando el sector de Demencia Severa, puesto que en 2009 suponía un 33% del total y en 2010 un 40%.

TEST DE TINETTI

Se ha realizado este año a 49 (33 en 2009) residentes del Centro puesto que un porcentaje elevado se encuentran en silla de ruedas y no es posible valorar la marcha. Se han obtenido los siguientes resultados:

- 7 residentes presentan riesgo ligero de presentar caídas.
- 7 residentes presentan riesgo moderado.
- 30 residentes presentan riesgo grave.
- 5 no presentan riesgo de sufrir caídas.
-

Destacar que en 2009 sólo 5 presentaban riesgo grave de caída frente a los 30 de la actualidad lo que supone el 60% de nuestros residentes.

TEST DE EVA

Se ha realizado a la mayor parte de los residentes pero dada las respuestas múltiples que contestan no es posible realizar un gráfico. Un buen número de residentes (40%) presentan demencia severa (33% en 2009) y no suelen ni contestar cuando se les pregunta o dicen alguna incongruencia y en el 9% que presentan demencia moderada la respuesta no es muy fiable

2- Programación fisioterápica

Las Actividades Fisioterápicas se planifican en base a dos niveles de intervención diferentes:

a- Programación Fisioterápica General:

Se elabora un programa de atención fisioterápica que se puede desarrollar de manera grupal, mediante la realización de tablas de ejercicios en las que se movilizan todas las articulaciones, o de forma individual, mediante la utilización de la mecanoterapia disponible en el gimnasio. La Programación Fisioterápica General, bien sea en grupo o de forma individual es programada para la totalidad de los residentes del Centro.

B-Programación Fisioterápica Personalizada.

Elaborada para aquellos residentes que requieren una Programación Fisioterápica personalizada. Por ejemplo, residentes que sufren una fractura de cadera, cervicalgias, tendinitis, hemiplejía, "síndrome hombro-mano", etc. que requieren de una atención más específica a su problema personal.

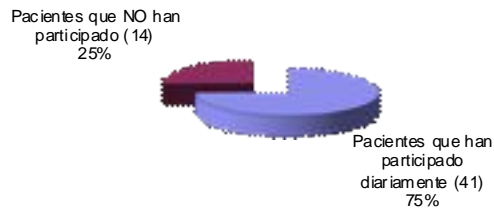
3- Tratamientos fisioterápicos realizados

Durante este año 2010, han participado al menos una vez en las actividades de Fisioterapia 54 residentes, de los 59 que han pasado este año por el centro (incluyendo las bajas que se han producido este año lo que supone un 92% de los residentes. La media anual en 2009 fue 81,6 %.

La Mayor parte de los residentes asisten a la actividad de Fisioterapia diariamente, de manera continuada. En el siguiente gráfico se muestra el porcentaje de residentes que participan diariamente en las actividades (para realizar la media de residentes que han participado diariamente hemos utilizado como referencia el mes de septiembre; estos datos se pueden extrapolar al resto de meses del año, puesto que la asistencia es muy similar).

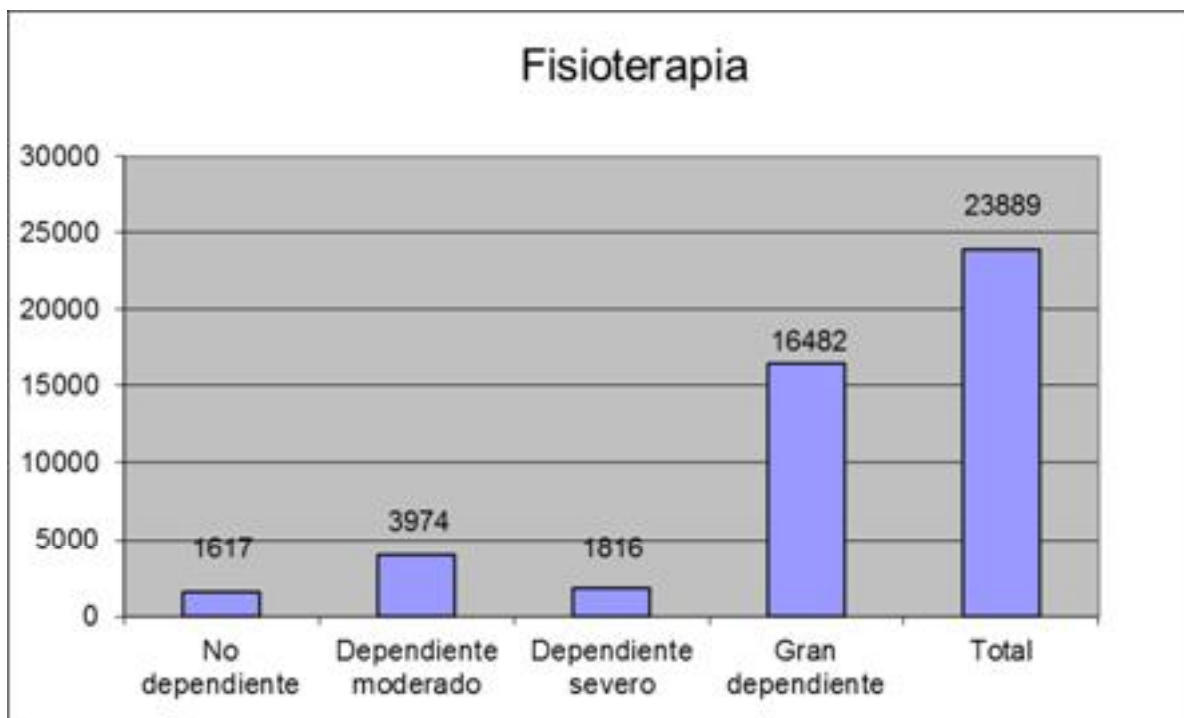
La mayor parte de los residentes asisten a la actividad de Fisioterapia diariamente, de manera continuada haciendo distintas actividades durante las 4 horas diarias que se presta el servicio.

PARTICIPACION DIARIA



Estos datos reflejan **la buena aceptación que tienen las actividades de esta área de atención residencial.**

La suma de participaciones en las distintas actividades de fisioterapia ha sido de 23889 (17969 en 2009) lo que supone que se realizan 1,86 (1,3 en 2009) sesiones por persona (dato obtenido sobre los 59 personas que han pasado por el área en 2010) y día trabajado (217).



El número de sesiones de fisioterapia ha aumentado un 32% lo que demuestra un esfuerzo desde el área pese a que **cada vez los residentes son más dependientes y la realización de actividades precisa de más tiempo.**

Durante 2010 se ha tratado de promover la mayor participación de los que menos participan favoreciendo el mantenimiento frente a la rehabilitación. Se pidió al área que aumentará un 10% el porcentaje de participaciones de los grupos de residentes menos dependientes respecto a los grandes dependientes. El porcentaje de participaciones del grupo frente al total fue en 2009 de un 22% y en 2010 se ha conseguido un 32%.

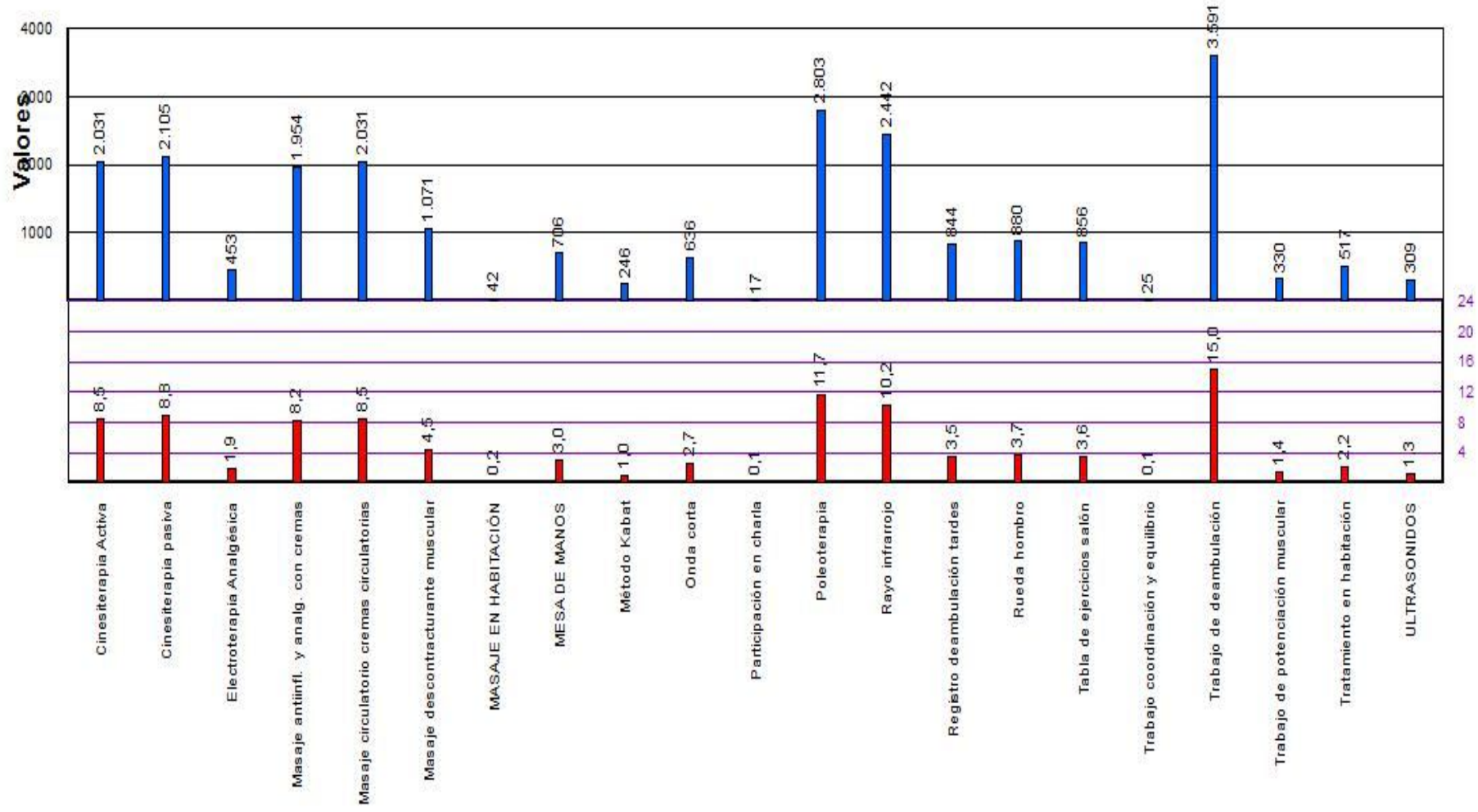
Para poder llevar a cabo la realización de las actividades fisioterápicas, **han colaborado con el fisioterapeuta:**

- Estudiantes universitarios de 3º curso de Fisioterapia.
- Auxiliares geriátricas.
- Voluntarios.
- Hermanas.

A continuación se detallan los distintos tipos de actividades que nuestros residentes realizan en el área de fisioterapia y correlativamente el número de tratamientos que se han realizado en total a lo largo del año. También se indica el porcentaje de realización de cada actividad respecto al total de las actividades.

TIPO DE ACTIVIDAD	Nº DE TRATAMIENTOS
• MASAJE ANTINF. Y ANALGÉSICO	1954
• MASAJE CIRCULATORIO	2031
• CINESITERAPIA ACTIVA	2031
• CINESITERAPIA PASIVA	2105
• MASAJE MUSCULAR	1071
• MESA DE MANOS	706
• MÉTODO KABAT	246
• ONDA CORTA	636
• RAYOS INFRARROJOS	2442
• TABLA DE GIMNASIA COMÚN	856
• TRABAJO DE COORDINACIÓN Y EQUILIBRIO	25
• TRABAJO DE POTENCIACIÓN MUSCULAR	330
• TRABAJO DE AMBULACIÓN	3591
• TRATAMIENTO EN HABITACIÓN	517
• BICICLETA	309
• RUEDA HOMBRO	880
• POLEOTERAPIA	2803
• PARTICIPACIÓN CHARLA ARTROSIS-ARTRITIS	17
• MASAJE EN HABITACIÓN	42
• ELECTROTERAPIA ANALGÉSICA	453
• REGISTRO DE AMBULACIÓN TARDES	844
TOTAL TRATAMIENTOS REALIZADOS	23889

A continuación, se aporta gráfica de los distintos tipos de actividades que nuestros residentes realizan en el área de fisioterapia y el número de sesiones realizadas (en azul) el porcentaje sobre el total (en rojo) a lo largo del año.



Porcentaje

Las mejoras del área propuestas por el propio área para el año 2010 se han cumplido.

Se ha aumentado la gimnasia grupal a 856 participaciones respecto al 2009 en el que se realizaron 716 siendo la ratio superior a las 840 marcadas por Dirección pero no se ha podido llegar a las 1000 sesiones al año previstas por la propia área de fisioterapia.

También se ha modificado el protocolo del área diseñando el procedimiento de actuación en ausencia del titular tal como se propuso para 2010.

Por todo esto, el área valora positivamente el año con la ilusión de seguir un año más con este proyecto: mantener y mejorar la Calidad de Vida de nuestros residentes.

Propuestas de mejora por el área para el año 2011

- Modificar las historias fisioterápicas de Resiplus para aportar claridad y eficiencia.
- Contabilizar las sesiones de gimnasia grupal por mes, para evitar que como este año se concentre dicha actividad en los primeros meses y últimos meses del año.

5.4- ÁREA TERAPIA OCUPACIONAL

Evaluación general y mejoras realizadas

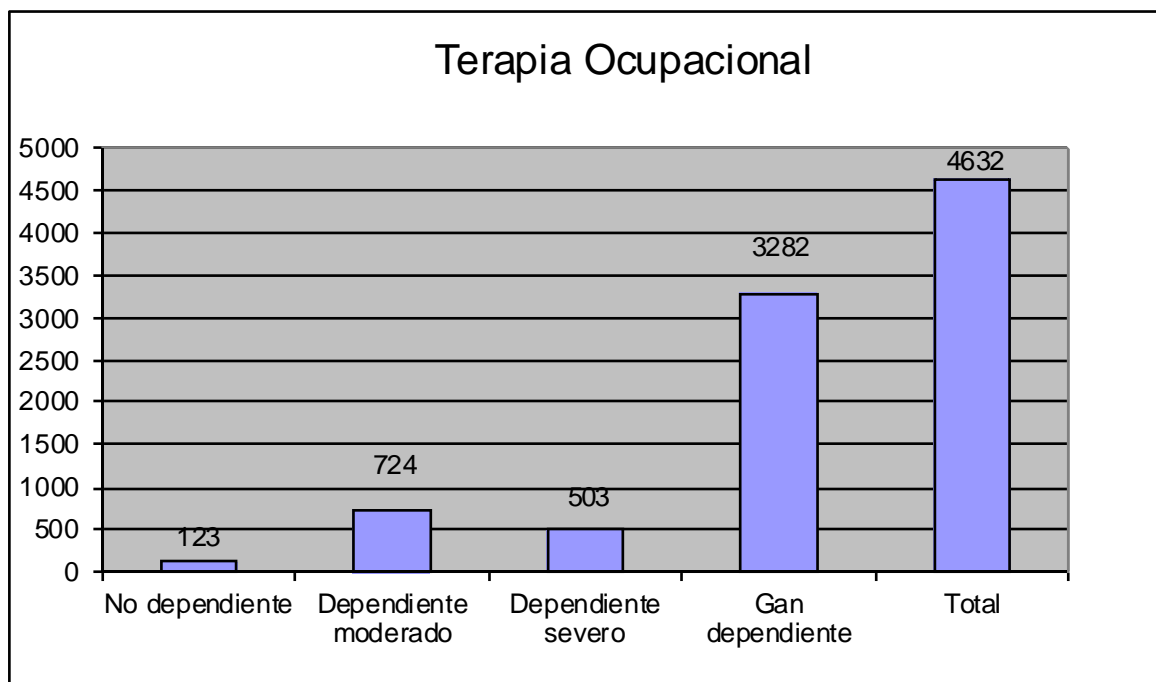
El objetivo general de la Terapia Ocupacional en el Centro Social Virgen del Pilar es ***mantener y/o mejorar las capacidades físicas, psíquicas y/o sociales de los residentes, para alcanzar el máximo nivel de independencia posible en sus actividades de la vida diaria, aumentando así su calidad de vida.***

Un objetivo tan amplio como éste se concreta en otros muchos específicos, que se trabajan con las diversas actividades de Terapia Ocupacional.

Prácticamente todas las propuestas de mejora para 2010 se han conseguido:

- Se ha llevado control y registro de la deambulación de los residentes por las tardes, dejando bien claras las pautas a seguir para cada residente, **en colaboración con la fisioterapeuta.**
- La responsable del área participó en dos sesiones de Terapia de grupo Gestalt en febrero de 2010, y está llevando a cabo un **curso sobre Terapia Gestalt**, que empezó en abril de ese mismo año, cuya duración es de un año, de gran interés para poder mejorar las posibilidades de tratamiento en Terapia Ocupacional.
- Otra propuesta de mejora que también se ha llevado a cabo es la realización de una charla y un curso de formación de **Reiki** para los residentes, familiares y trabajadores interesados. Esta actividad se ha instaurado en el Centro gracias a los voluntarios de la asociación aragonesa Reiki para todos que vienen todos los jueves para impartir Reiki a los residentes.
- Se ha aumentado el número de participaciones de los residentes en las actividades de Terapia Ocupacional, hasta 4632. Supera con creces las 4000 que se había propuesto el área para 2010. Es el año en que más **participación de los residentes en las actividades** de terapia ocupacional ha habido, **aumentado un 22%** con respecto a 2009.
- Se han propuesto 50 **objetivos de mejora específicos en la atención terapéutica individualizada** a cada residente, con una eficacia de un 82% (en 41 objetivos se ha conseguido lo previsto).
- Otro objetivo llevado a cabo es la elaboración de un **protocolo de suplencias** o actuación para otros profesionales en ausencia de la titular del servicio de Terapia Ocupacional.

Como indicador del buen funcionamiento del área Dirección deseaba que se promoviera la mayor participación de los que menos participan favoreciendo el mantenimiento frente a la rehabilitación. Se pretendía aumentar un 10% el porcentaje de las participaciones de los grupos de residentes respecto a los grandes dependientes. El aumento de las actividades de los residentes menos dependientes ha sido de un 3% .De un 26% de 2009 hemos pasado a un 29% de 2010 (1338 de 4632) Pese a no cumplirse la ratio estimada se considera significativo el esfuerzo, entendiendo que es un dato muy positivo, teniendo en cuenta que algunos de los residentes (10) apenas participan en ninguna actividad de Terapia Ocupacional porque así lo han decidido. Esto significa que los residentes que reciben tratamiento regular de Terapia Ocupacional (41) lo hacen con una frecuencia superior a un día sin otro.

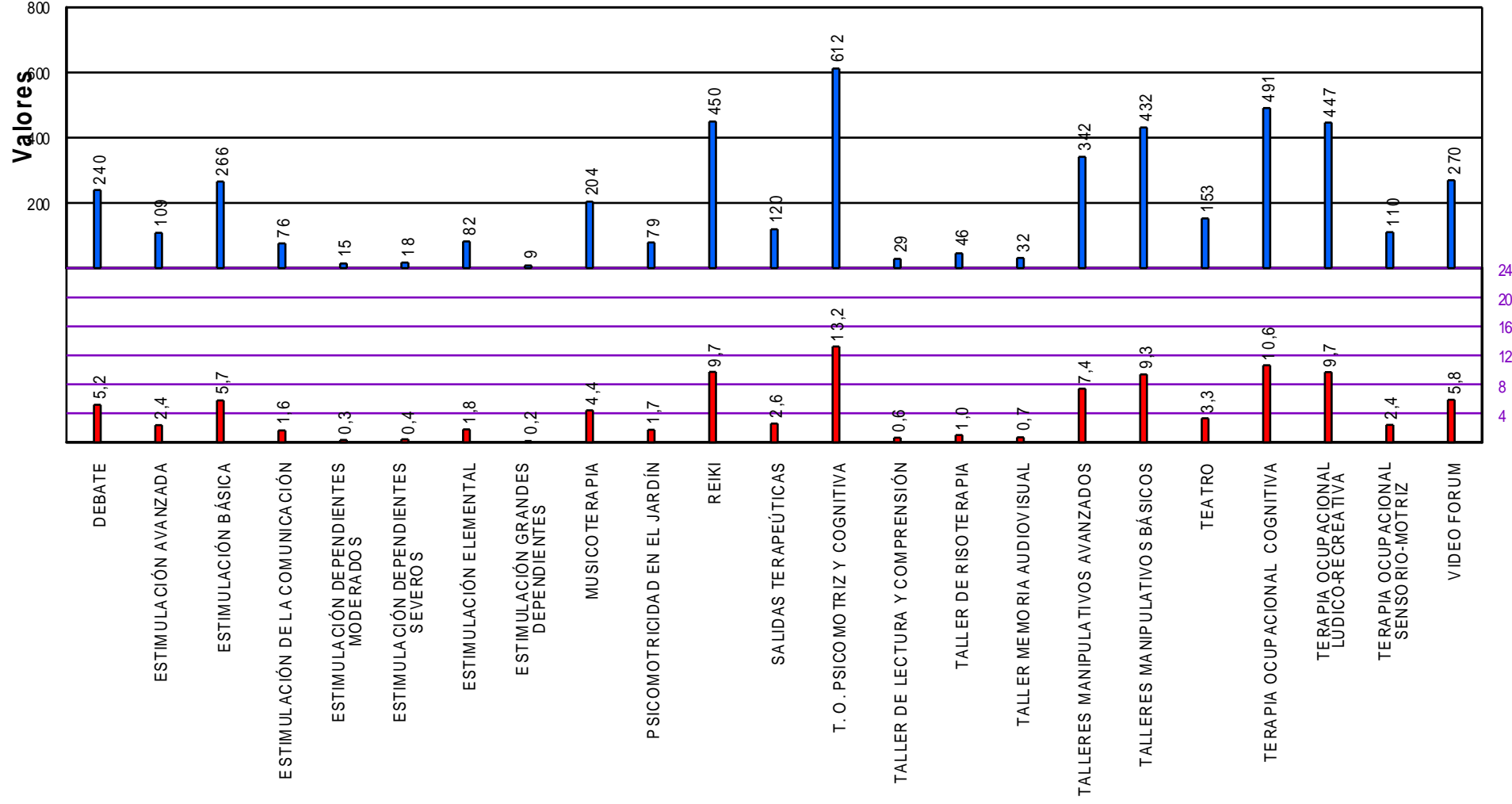


También se intentó que se realizasen más **actividades distintas** para promover la participación de todos los residentes. Se ha apreciado el esfuerzo en la innovación de terapias como el Reiki o un taller de películas, taller de cápsulas de café, etc. aunque un número elevado de residentes no participan.

Para mayor control se han registrado las sesiones realizadas y participantes.

Los residentes de Centro han participado un total de 4632 veces en las actividades de Terapia Ocupacional (3786 en 2009; 4322 en 2008 y 3.919 en 2007). Esto supone una media diaria aproximada de 21,3 (16,6 en 2009) participaciones o residentes tratados cada día durante 2010. Esto significa que los residentes que reciben tratamiento regular de Terapia Ocupacional (41) lo hacen con una **frecuencia** superior a un día sin otro.

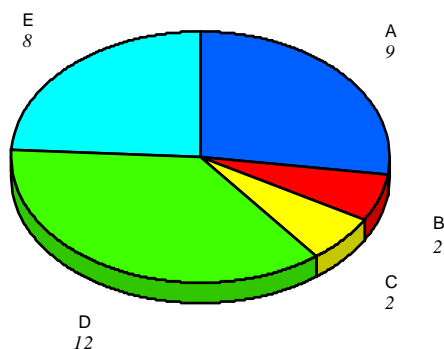
Anexa, se aporta la gráfica de los distintos **tipos de actividades** que nuestros residentes realizan en el área de terapia ocupacional, el número de sesiones realizadas (en azul) y el porcentaje sobre el total (en rojo) a lo largo del año.



Durante este año se han realizado los siguientes tests:

- 31 **Barthel**, que mide el nivel de independencia para las actividades de la vida diaria básicas

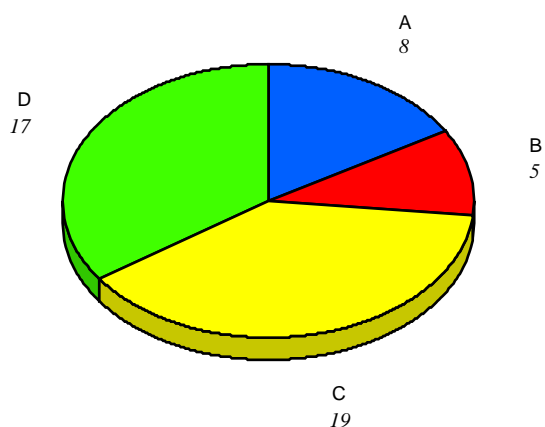
Funcional - Barthel



9	A	DEPENDENCIA GRAVE	27.27%
2	B	DEPENDENCIA LEVE	6.06%
2	C	DEPENDENCIA MODERADA	6.06%
12	D	DEPENDENCIA TOTAL	36.36%
8	E	INDEPENDIENTE	24.24%

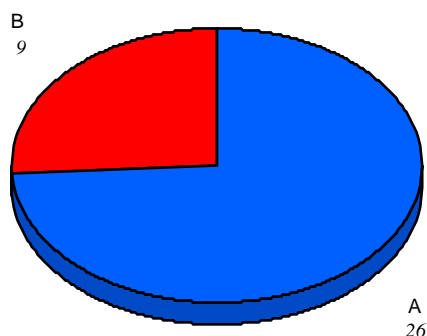
- 49 **Pfeiffer** y 37 **Folstein**, escalas geriátricas que miden el grado de deterioro cognitivo

Cognitiva - Pfeiffer



8	A	DEMENCIA LEVE	16.33%
5	B	DEMENCIA MODERADA	10.20%
19	C	DEMENCIA SEVERA	38.78%
17	D	NORMAL	34.69%

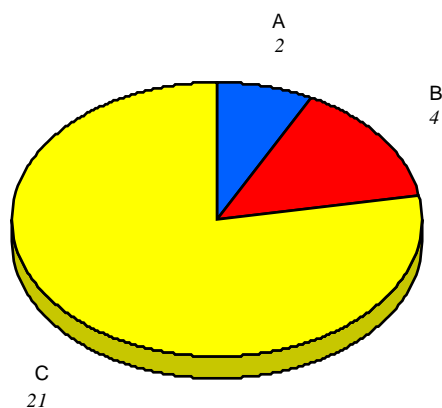
Cognitiva - Folstein



5	A	DEMENCIA	74.29%
9	B	NORMAL	25.71%

- 30 **Yesavage** reducido (15 ítems), que mide el riesgo de depresión en las personas mayores. Dando valores de 74,3% situación de normalidad y 25,7 leves síntomas.

Depresivas - Yessavage



A	2	DEPRESIÓN ESTABLECIDA	7.41%
B	4	DEPRESIÓN LEVE O DUDOSA	14.81%
C	21	NORMAL	77.78%

Desde esta área, se han ido planteando una serie de objetivos específicos dirigidos a determinados residentes. En total se han planteado 50 objetivos específicos, de los cuales, se han cumplido el 82%. No se ha llegado al número de objetivos específicos que planteaba el indicador de calidad que eran 60, pero sí al que se había planteado la terapeuta ocupacional, así como a su porcentaje de consecución.

Propuestas de mejora

- Empezar a pasar a los residentes el test cognitivo de Lobo, más específico para la población española, en vez del Folstein y el Pfeiffer (este último lo pasa también la fisioterapeuta).
- Aumentar el número de sesiones de Teatro, de talleres de lectura y comprensión y de talleres de memoria audiovisual.
- Aumentar la participación de los residentes que menos tratamientos reciben.
- Incrementar al menos un 10% de objetivos de mejora específicos en la atención terapéutica, y obtener una eficacia de los mismos superior al 80%.

5.5- ÁREA ANIMACIÓN SOCIOCULTURAL, PASTORAL Y ACOMPAÑAMIENTO ESPIRITUAL

En esta área, se ha tenido muy en cuenta el **acompañamiento humano y espiritual** de la persona y se han realizado actividades orientadas a conseguir los siguientes objetivos:

- Ayudar y acompañar a los residentes a vivir con alegría y esperanza esta etapa de su vida.
- Cultivar y potenciar en los residentes valores humanos, cristianos y vicencianos.
- Potenciar la formación del Voluntariado y de los trabajadores, en valores humanos, cristianos y vicencianos.

También el Centro otorga una especial importancia, en la atención integral del residente y de sus familiares, a la **animación sociocultural y a la ocupación del tiempo libre** mediante la realización de actividades de ocio lúdico recreativas.

Por medio de la animación sociocultural se procura:

- Potenciar con una amplia gama de actividades, la participación de los residentes en las actividades del Centro, evitando la pasividad y atendiendo a sus necesidades.
- Favorecer las salidas, bien sea en grupo pequeño, a nivel personal o en grupo grande, para visitar Monumentos, Exposiciones....
- Potenciar las relaciones con los familiares, amigos, vecinos, y personas de otras Residencias promoviendo actitudes de aceptación y respeto a toda persona, por muy deteriorada que esté y sin distinción de sexo, raza o religión.
- Seguir programando las Jomadas Culturales, dando más participación a los ancianos y Voluntarios
- Programar charlas sobre temas Culturales, Sociales y realizar actividades acordes con las fiestas generales, locales, regionales, de la residencia, de las Hermanas, teniendo en cuenta las costumbres, tradiciones y las épocas del año.
- Favorecer la integración de los residentes evitando problemas de convivencia y de aislamiento.

La ocupación del tiempo de los residentes, no consiste únicamente en realizar un cúmulo de actividades para llenar el tiempo vacío. Es necesario ofrecer algo más allá del mero entretenimiento, debido a los inconvenientes en la comunicación que entre ellos existe y las carencias afectivas experimentadas a lo largo de toda su vida.

Para lograrlo se han realizado 40 actividades (43 en 2009, 42 en 2008 y 53 durante 2007) enfocados aproximadamente en un 50% a la celebración de fiestas (Reyes, Semana Santa, Todos los Santos, Navidad...), formación en valores cristianos (25%) y en valores humanos (25%).

Los residentes de Centro han participado un total de 1484 (1659 en 2009, 1397 en 2008) veces en las actividades de Animación sociocultural. Las personas con una dependencia casi total han participado 875 veces (1020 en 2009 y 479 en 2008), las que tienen dependencia severa 189 (221 en 2009; 402 en 2008) y dependencia moderada 372 (340 en 2009; 309 en 2008). Los no dependientes han participado en 48 ocasiones (18 en 2009; 207 en 2008).

En esta área la tendencia era que diera resultado de que participan mucho más las personas menos dependientes pero la tendencia, como se puede apreciar en estos datos, ha cambiado con el deterioro de muchos de nuestro residentes. La limitada **participación de los grandes dependientes** es compensada con el factor emocional que nunca se pierde y es una capacidad de las personas que creemos prioritario trabajar.



Durante el año, se ha intentado variar las actividades y los grupos de actuación. Por ejemplo, han tenido gran éxito el aula de informática para mayores que incluso se ha duplicado su frecuencia para que pudieran venir el **voluntariado** del centro y así premiar su esfuerzo. También se les ofreció un día dedicado a ellos que tuvo una emotividad especial.

Se han realizado más actividades dirigidas a los familiares teniendo gran éxito de participación las novedades de realizar una gymkana y un concurso gastronómico con gran éxito.

Se han organizado excursiones que fomentan el compañerismo entre trabajadores. En junio se realizó una excursión al Monasterio de Rueda y otra a Loarre y Riglos.

Las **Propuestas de mejora** que se determinaron para 2010 fueron:

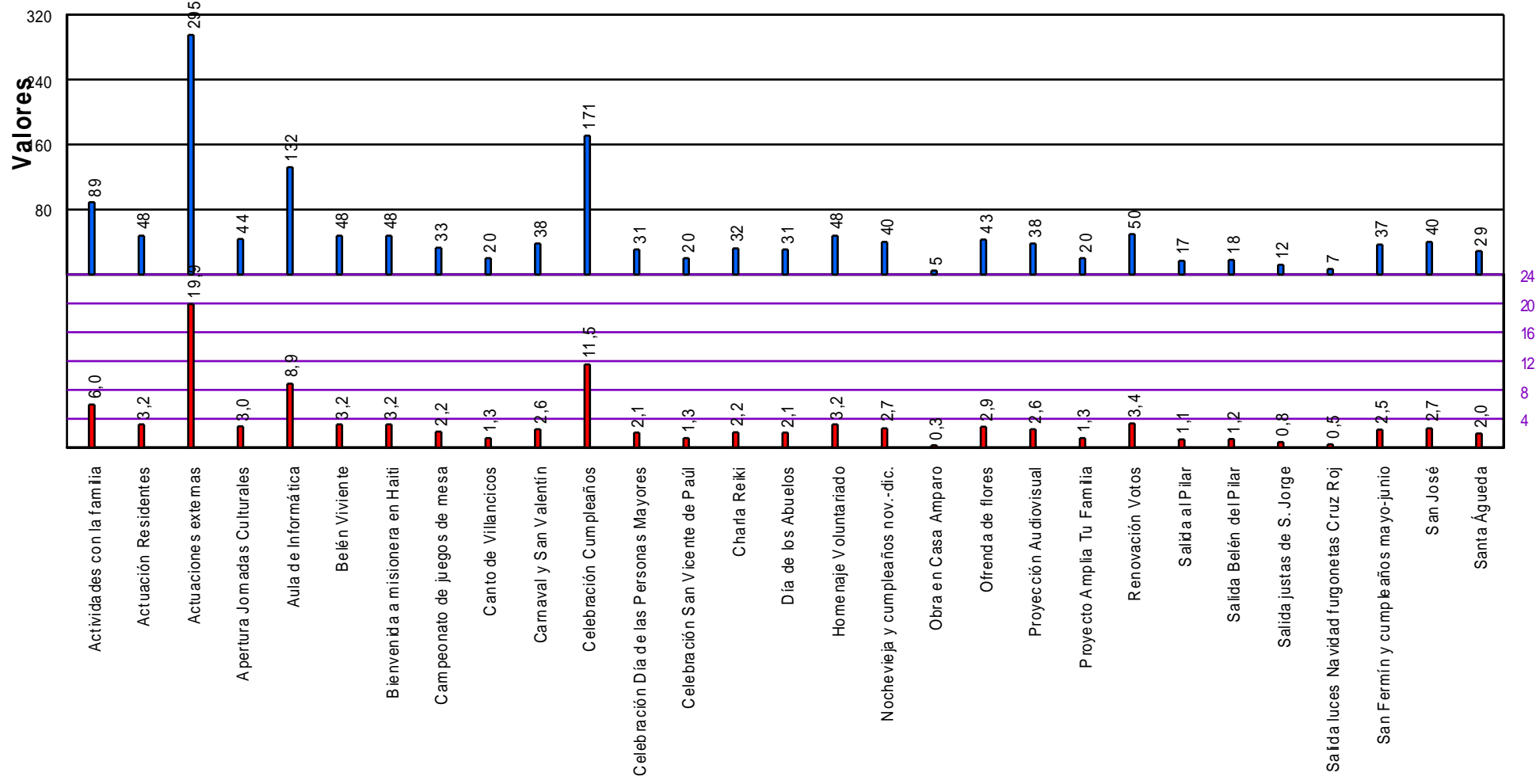
- Organizar el voluntariado en las distintas actividades que realizan. Se ha conseguido puesto que han venido nuevos voluntarios y se han reorganizado las tareas
- Mejorar los registros de las actividades. Se va mejorando aunque por cuestión de tiempo algunas actividades no se han registrado correctamente.
- Se intentará hacer participar más a los familiares en el área ante el deterioro de muchos residentes. Sí se ha conseguido mayor participación de los familiares con actividades como el campeonato de juegos, cumpleaños o el concurso gastronómico y la gymkana que al ser novedosas les ha llamado la atención.
- Informar de las actividades realizadas en la página web del Centro <http://www.centrosocialvirgendelpilar.com>. Se consigue porque se va actualizando con normalidad la web poniendo en Actualidad las actividades realizadas recientemente.

Propuestas de mejora para 2011

- Se intentará de nuevo mejorar el registro de las actividades realizadas.
- Lograr más participación de trabajadores que refuerce la relación con el residente.
- Buscar actividades dirigidas a los voluntarios que permitan mantener su vínculo con el Centro.

A continuación, se presenta el listado de actividades realizadas y el programa de las Jornadas Culturales.

Destacar también la importante labor de **Áreas de Apoyo** como **Limpieza** (en su trabajo diario con excelentes resultados), **Mantenimiento** (con su rapidez de reparación, prevención y sobre todo por las obras realizadas este año que siempre suponen un extra de trabajo) o **Administración** (por su eficaz organización documental y ahorro económico en la gestión de proveedores) sin las cuales el Sistema no tendría estos resultados. Su trabajo y resultados han sido muy positivos durante todo el año.



Porcentaje

5.6- ÁREA DE COMUNICACIÓN GENERAL

La implantación del nuevo Sistema de Gestión en 2007 y su consolidación en estos años posteriores ha ayudado a mejorar la comunicación en el Centro.

Durante 2010 ha habido una **auditoria interna permanente** por el Responsable del Sistema del Centro que sirve para controlar el funcionamiento del Sistema y establecer medios de comunicación con los implicados para solucionar las desviaciones y para mejorar el propio funcionamiento del Centro.

Además, se ha tenido una auditoria interna por una empresa contratada y dos **auditorías externas** (este año más intensas por ser renovación y no mantenimiento) también por empresas externas que permiten valorar el Sistema desde un punto de vista objetivo, neutral y crítico que nos ayuda a mejorar mediante la comunicación con estas empresas especializadas en la gestión.

Por el resultado de estas auditorias de seguimiento se ha obtenido la **RENOVACIÓN de las certificaciones en la Norma ISO 9001** de Gestión de la Calidad para los Servicios de atención geriátrica prestados en esta residencia y, por su carácter social, la **certificación en la Norma SGE21** de Responsabilidad Social Corporativa a través de un Sistema de gestión de la ética empresarial.

Por otro parte, en la residencia trabajamos con un **equipo interdisciplinar** compuesto por: Dirección, enfermería, terapia ocupacional, fisioterapia, trabajo social, auxiliar y pastoral. Estos profesionales se reúnen periódicamente y ponen en común la valoración integral realizada a los residentes con el fin de elaborar un **Plan Individualizado de Atención (PIA)**. Este plan permite mejorar la atención y el seguimiento de cada residente con el fin de mejorar su calidad de vida durante su estancia en el Centro.

Esta forma de trabajar y de comunicarnos está implantada en el Centro desde 2006 y nos va permitiendo mejorar y ser más eficaces por utilizar objetivos específicos de mejora que cada profesional se auto impone y también nos ayuda a ser más precisos e imaginativos en la atención individualizada.

Durante 2010 se han realizado 5 reuniones (6 en 2009, 8 en 2008 y 11 en 2007). El sistema que teníamos en años precedentes era de valorar integralmente al mayor número de residentes (33 valoraciones geriátricas en 2008 y 41 en 2007) dando lugar a sus respectivos PIA's. En 2009 se creyó conveniente no tratar a unos residentes predeterminados sino tratar en las reuniones las novedades desde la última reunión, los objetivos de mejora propuestos para cualquier residente y sólo valorar integralmente en el equipo a los residentes recién llegados.

El modelo resultó ser más ágil y efectivo llegando a tratar a más residentes por reunión. Este **sistema de reuniones** se ha mantenido en 2010 destacando que los profesionales del Centro han propuesto en las distintas reuniones 185 **mejoras específicas en el residente** (complementarias a su tratamiento habitual) de las cuales 134 se han cumplido. La eficacia de los mismos ha sido de un 91,3% (82,5% en 2009). Pese al esfuerzo que supone para el profesional esta mejora, los resultados a veces no alcanzan lo deseado pero la ratio está muy por encima del 80% que se estimó al iniciar el año como positivo.

A parte de las reuniones interdisciplinarias, también tenemos un comité de calidad y otro de ética.

El **Comité de Calidad** se reúne fundamentalmente para revisar el funcionamiento del Sistema y de los distintos procesos. Allí se trata el cumplimiento de los objetivos marcados y de los indicadores de calidad en la prestación del servicio.

También se comentan todos los problemas surgidos en la atención directa y las sugerencias de los residentes o familiares con la finalidad de buscar las soluciones y transmitirlos al personal o al propio usuario. Durante 2010 se han realizado 3 reuniones (4 en 2009; 7 en 2008 y 4 en 2007).

Destacar por ejemplo, ya que eran indicadores que Dirección marcó como positivos, que se ha dado respuesta a las 6 quejas planteadas (100%) a Dirección por residentes o familiares mediante encuestas de satisfacción o buzón de sugerencias. También se intentaba que la Valoración media de las encuestas de satisfacción fuera superior a 68 puntos (máximo 75) y ha sido de 69,3 de media en las 19 encuestas realizadas (69,2 en 2009).

El **Comité de Ética** se reúne principalmente para revisar temas con componente ético y que necesitan un tratamiento especial. También se tratan temas relacionados con el personal laboral, altas, bajas, política de contratación...

En el Comité, al haber certificado en gestión ética y socialmente responsable (complementariamente a la certificación en calidad), también se tratan las actividades de colaboración que se realizan con otros entes públicos y privados.

Además se hace un seguimiento de la política del Centro y de las actividades medioambientales que se realizan.

El comité cuenta con dos miembros externos (no pertenecen al centro como trabajadores ni propietarios, ni clientes) que aportan su objetividad y neutralidad en los distintos temas abordados (ver punto 5.7). . Durante 2010 se han realizado 3 reuniones (3 en 2009; 3 en 2008 y 4 en 2007).

Aparte, también se han tenido reuniones del **Comité de residentes y de la Asamblea General** de residentes que proporcionan a Dirección sugerencias para la atención residencial.

Durante este año también se han tenido **reuniones por áreas** (limpieza, auxiliares) para el tratamiento de temas específicos y propios de cada sección.

Como medio de comunicación también usamos las **Circulares informativas** que se intentan sacar mensualmente y contienen las actividades y noticias más importantes.

A final de año se confecciona la **Memoria de actividades** que recoge las actividades más importantes realizadas en el ejercicio. Se imprimen tres copias. Una para la Diputación General de Aragón, otra para las Hijas de la Caridad como propietarias; dejando una última en el Centro para informar a familiares, trabajadores y residentes.

5.7- ÁREA GESTIÓN ÉTICA

En nuestro compromiso, no solo por mejorar la calidad del Centro sino también de mejorar nuestro entorno hemos acometido un sistema de actividades para desarrollar una gestión ética, no sólo con residentes y familiares, si no con distintas entidades, trabajadores, medioambiente o con las propietarias del Centro.

Los contenidos referentes al funcionamiento del sistema de gestión ética y socialmente responsable han sido tratados en el Comité de ética creado para tal efecto. Se han realizado un total de 3 reuniones durante 2010 que han servido para tratar los resultados del siguiente cuadro de actuaciones frente a nuestros clientes:

- Residentes y familiares
- Administraciones públicas y entidades privadas
- Entorno (barrio, otras entidades de acción social)
- Competencia (otras residencias)
- Medioambiente:
- Personal y voluntarios

LISTADO DE ACTUACIONES DE RESPONSABILIDAD SOCIAL DE LA EMPRESA

<u>FECHA</u>	<u>CLIENTE</u>	<u>ASUNTO</u>
18/01/10	ADMINISTRACIONES PÚBLICAS	Se cede local para una reunión entre LARES y DGA
18/01/10	COMPETENCIA	Se contesta a una encuesta de LARES Federación sobre datos básicos del Centro
18/01/10	ENTORNO	Se contesta a una encuesta de CAJA MADRID relativa al funcionamiento de su sistema de subvenciones.
22/01/10	PROYECTOS	IBERCAJA nos concede proyecto Dar vida a los años 2010
24/01/10	ENTORNO	Se inicia una campaña de recogida de fondos por Haití.
26/01/10	ENTORNO	Se inicia la campaña "RECICLA POR HAITI" que trata de aunar la Solidaridad y un Medio Ambiente Sostenible en colaboración con la entidad sin ánimo de lucro ACUPAMA con la recogida de teléfonos móviles usados que se cambian en otra empresa por dinero que se envía a Haití.
26/01/10	COMPETENCIA	Se muestra a dos residencias de Lares del programa Resiplus y del Sistema de Gestión del Centro
12/02/2010	ENTORNO	Se media para que un residente nuestro enseñe manualidades en una casa de acogida de personas con carencias sociales.
12/03/10	PROPIETARIOS DEL CENTRO	Se solicita donación a SAMSUNG para un TV que se ha estropeado por mediación de un conocido. No pueden otorgámosla.
19/04/10	ENTORNO	Cuatro residentes colaboran, contando sus testimonios, con alumnos de la universidad de San Jorge en un proyecto sobre la Guerra Civil que es colgado en Internet www.retazosdeunaquerra.blogspot.com

19/04/10	ENTORNO	Recibimos una pequeña donación de material de papelería y entregamos casi todo al Colegio del Carmen y San José.
20/04/10	PROPIETARIOS DEL CENTRO	Se solicita proyecto a Ayuntamiento convocatoria: entidades ciudadanas para un proyecto de colaboración con el entorno del Centro. Concedido 10/07
20/04/10	COMPETENCIA	Se colabora con Lares Federación enviando encuesta para Actualización de la base de datos.
28/04/10	ENTORNO-TRABAJADORES	Para mejorar el potencial de nuestros trabajadores contratamos a la empresa de formación Albant para emplear el fondo de formación. Favorece su elección que tiene un área de responsabilidad social puesto que por cada curso que realicemos, se da la oportunidad a un niño/a con discapacidad de disfrutar, dos días de actividades de verano.
10/05/10	VOLUNTARIADO SOCIAL	Comienza voluntaria del aula de Tiangong
11/05/10	PROPIETARIOS DEL CENTRO	Se presenta solicitud Reducción costes en seguridad social al Ministerio de Trabajo. Denegado por sobrepasar índices de siniestralidad
12/05/2010	TRABAJADORES	Se consigue acuerdo con UGT para recibir cursos de formación con el objetivo de prepararles en la obtención del Certificado de Profesionalidad SSCS0208: Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales.
14/05/2010	PROYECTOS	Se presenta solicitud a La Caixa para un proyecto de acción comunitaria. Residencia Abierta
17/05/09	ENTORNO	Se consigue acuerdo con CREA para que manden alumnas de geriatría que realicen sus prácticas en el centro.
17/05/2010	PROYECTOS	Se presenta solicitud a CAI (se consigue hablar con la Directora de Obra Social para que conozca la obra) para un proyecto de adquisición de materiales sanitarios y reforma de duchas Concedido. Nos dan subvención el 16/06/2010.
26-28/05/2010	COMPETENCIA	Se participa en el IX Congreso de Lares en Pamplona bajo el lema "Calidad en el empleo, Calidad en la atención"
25/05/2010	PROYECTOS	Se presenta solicitud a cofradía de las 7 palabras para un proyecto de adquisición de materiales sanitarios y reforma de duchas. Concedido. Nos dan subvención el 29/06/2010
07/06/2010	ENTORNO	Se consigue acuerdo con ADRA para que manden alumnas de geriatría que realicen sus prácticas en el centro.
09/06/2010	TRABAJADORES	Se realiza una excursión al Monasterio de Rueda para potenciar compañerismo de los trabajadores
15/06/2010	TRABAJADORES	Se realiza una excursión al castillo de Loarre y Riglos para potenciar compañerismo de los trabajadores
17/06/2010	ENTORNO	Se coordina una salida exterior para residentes en silla de ruedas con la ONG Cooperación Internacional en la que participan 40 jóvenes y 20 residentes. Finalmente se hace actividad interna por mal tiempo
21/06/2010	PROYECTOS	Se presenta proyecto DGA para reforma de duchas y camas.
21/07/10	PROPIETARIOS DEL CENTRO	Se mejora el coste de la renovación de las auditorias en un 50% con iguales condiciones al cambiar de proveedor.
28/06/2010	PROYECTOS	Se presenta proyecto IRPF para reforma de duchas y camas. Nos Conceden subvención a finales de año

Agosto	ENTORNO	Desde el mes de agosto se intenta ayudar a una familia con problemas sociales a integrarse. Se les facilita vivienda, gestiones administrativas, se busca recursos sociales, ropa, comida... y finalmente seguimiento
07/09/2010	PROYECTOS	Participamos en E-residencia que es un proyecto del Plan Avanza del Ministerio de Industria para mantener el contacto de los residentes con el entorno y sus familiares mediante web cam. Se acabará implando en 2011.
14/09/2010	ENTORNO	Se colabora en un estudio de ahorro energético con la empresa CIRCE y la Universidad de Zaragoza par mejorar en Medio Ambiente
21/09/10	PROPIETARIOS DEL CENTRO	Se mejora el coste del seguro de responsabilidad civil en un 60% con iguales condiciones al cambiar de proveedor.
22/09/10	TRABAJADORES	Se concluye amistosamente la relación laboral con una trabajadora que desea dejar su trabajo y para beneficio del ambiente en el Centro.
28/10/2010	ENTORNO	Se participa en el XI Encuentro de Residencias de Lares. Con 5 residentes, 1 trabajadores, 2 hermanas y dos vecinas.
23/11/2010	COMPETENCIA	Se realiza en el Centro la 1ª reunión de un grupo de ayuda mutua de 6 directores de distintas residencias de LARES
23-28/11/2010	GENERAL	Se organiza un rastrillo para Haití. El dinero recaudado (5000 €) se manda directamente a una Hija de la Caridad para la reforma de un Centro de nutrición
26/11/2010	VOLUNTARIOS	Se celebra el día del voluntario y se les da un agradecimiento especial
01/12/2010	COMPETENCIA	Se promueve un mail crítico para que medie LARES con DGA al no haber subido el precio/plaza concertada para 2011 ni el IPC
01/12/2010	PROPIETARIOS DEL CENTRO	Se envía mail a representante de la revista Jubilo con la intención de difundir nuestra obra

Destacar de las actividades el esfuerzo del Centro en la **Campaña por Haití**, sintiendo que nosotros no nos olvidamos de ellos. En total entre el Rastrillo organizado y las donaciones se pudieron enviar 5000 € a las Hijas de la Caridad que trabajan allí para los más desfavorecidos.

Aparte, destacar que las Hijas de la Caridad realizan pequeñas actividades con un gran sentido social y que no están reflejadas en el Sistema

Se puede observar también nuestra **disposición a colaborar con otros centros**, con estadísticas y mostrando nuestro modelo de gestión.

También es destacable el interés que ponemos en nuestros **trabajadores** con formación y actividades que refuercen el sentimiento grupal.

En las reuniones del Comité se han expuesto tanto los **proyectos sociales** solicitados, concedidos y denegados como su nivel de ejecución, así como las subvenciones concedidas y su justificación utilizando así el comité para demostrar la transparencia en la gestión.

Durante el año 2010 no ha habido modificaciones entre los miembros del comité. Las personas externas que aportan objetividad y neutralidad a las reuniones y por tanto al Sistema. Dichos colaboradores son la directora de una empresa de gestión de calidad por su experiencia empresarial y un médico con experiencia en familia y en supervisión de zona.

También comentar que de las 4 **posibilidades de mejora marcadas en la auditoria de certificación** de la Norma SGE 21 por Forética se han realizado 3 al adaptar el Sistema a la nueva revisión 2008 de las normas certificadas; al tratar en las reuniones las incidencias el las inspecciones de Sanidad o de DGA y sustituyendo los termómetros de mercurio.

Referente a las actividades con la entidad propietaria del Centro la comunicación se realiza con la **Compañía Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl** mediante:

- la realización de una memoria de resultados y actividades anual,
- con la actualización de la información económica y contable mensualmente,
- con reuniones periódicas entre dirección y Casa Provincial a las que explica de forma verbal la situación del Centro, la petición de recursos para el desarrollo de nuestra actividad...

Destacar como negativo que el objetivo **medioambiental** dirigido a mantener el consumo eléctrico no se ha conseguido puesto que ha aumentado un 11,22% pese a una Campaña de ahorro energético que hicimos y la Reforma de las persianas del Centro realizada para servir de aislante.

Destacar en esta área de gestión el proceso de contratación de plazas pública, la creación de un grupo de autoayuda de directores de residencias comentados en el Punto 3 de esta memoria que han sido importantes para el Centro.

5.8- ÁREA RECURSOS HUMANOS

5.8.1 PERSONAL

Durante 2010 se ha tratado de mantener los recursos humanos contratados para prestar una mejor atención a los residentes y a sus familiares.

El Centro cuenta con 30 **trabajadores** (frente a los 29 de 2008 y manteniendo los 30 de 2009)

Además trabajan 4 **Hermanas** que realizan funciones laborales de Dirección, Coordinadora área sanitaria y 2 como auxiliares de geriatría. Su labor es muy importante porque al residir en el Centro están 24 horas de servicio lo que da gran seguridad a residentes y familiares. También es destacable que 7 Hermanas son voluntarias en el centro, realizando importantes y frecuentes tareas de apoyo. Estas actividades realizadas por las Hermanas son fundamentales para el mantenimiento de la obra porque es un trabajo no remunerado laboralmente y palia el déficit económico del Centro.

De tal modo, se han contratado 7 personas y han causado baja 7. De ellas 6 bajas han sido por fin de contrato y solamente 1 por despido, ocasionado por la falta de asistencia reiterada en el puesto de trabajo.

La **ratio de personal** por residente, pese a la situación laboral y económica actual, se ha mantenido con 34 trabajadores para 51 residentes cumpliendo las ratios marcadas de Diputación General de Aragón para la atención directa al residente.

Política de contratación: Respecto a las 7 altas laborales todas pertenecen a grupos con dificultades de inserción o con una situación familiar y/o social complicada.

Durante este año también se han realizado varias acciones de **conciliación de la vida familiar y personal:** Facilitar adecuación de horarios por maternidad (2 casos), agrupar días de libre disposición, reducción de jornada temporal.

En cuanto a la **Prevención Laboral** durante 2010 ha habido 2 accidentes laborales leves, 23 bajas laborales que han ocasionado 374 días de baja laboral (129 de ellos por riesgo en el embarazo), 169 días concedidos por licencias retribuidas y 5 absentismos laborales no justificados. Además se han dado 56 permisos por visitas médicas.

5.8.2 FORMACIÓN

En 2010 se elaboró un calendario para el **Plan de formación** a desarrollar en el centro durante el año, en el que se han ejecutado cursos variados que se han dirigido a todo el personal de la residencia. Hay charlas o sesiones que se han realizado internamente en el centro (Formación interna), y otros cursos, sesiones o jornadas se han realizado con distintas entidades (Formación externa).

Destacamos este año que con la Resolución del 2 de diciembre de 2008 de la Secretaría de Estado de Política Social, Familias y Atención a la Dependencia y la Discapacidad, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, establece que las Residencias deberán contar con el personal titulado en los siguientes plazos:

Año 2011 el 35% de los gerocultores.

Año 2015 el 100% de los gerocultores.

Durante el 2010, de los 16 auxiliares del centro, 6 de ellos tienen la Formación Profesional requerida, lo que equivale a un 38%, cumpliendo la ratio marcada por la Administración. Para el resto se han organizado cursos dirigidos a obtener el **certificado de profesionalidad**. Este será también el objetivo en los próximos años.

A través de LARES, e impartido en el Centro, se organizó el curso: “Apoyo en la recepción y acogida en instituciones de personas dependientes”, uno de los cuatro módulos obligatorios para obtener el certificado, que ha sido realizado por diez trabajadores.

A parte de este curso, también se han realizado otros elegidos por los propios auxiliares de geriatría:

- “Actualización en el cuidado de úlceras por presión”
- “Psiquiatría en geriatría”
- “Primeros Auxilios”
- “Reanimación cardiopulmonar y primeros auxilios”
- “Control y prevención del estrés”

Otro curso que en el que han participado el responsable del mantenimiento del centro ha sido “Mantenimiento higiénico sanitario de instalaciones de riesgo frente a la legionella. Renovación” para el cumplimiento de la normativa legal.

También se ha realizado algún curso para el mantenimiento del certificado de manipulador de alimentos, aunque ahora ya no será necesario renovarlos y bastará con una charla interna cada cierto tiempo.

Se ha financiado parte de un curso de Terapia Gestalt de 170 horas (35 de las cuales realizadas en horario laboral) para ampliar técnicas novedosas en la atención terapéutica del residente.

Estos cursos se han realizado mediante diferentes recursos: utilizando el crédito formativo del centro, a través de la pertenencia a Lares, a través de UGT...

Se han organizado charlas internas dirigidas a los nuevos trabajadores con el objeto de enseñarles la filosofía de la empresa, la misión, visión y valores; y las tareas de su puesto de trabajo.

En la Semana cultural se hizo un taller antiestrés de Risoterapia dirigido a residentes, familiares, hermanas, voluntarios y trabajadores.

Para el 2011, la formación se centrará en hacer cursos que puedan servir para obtener los certificados de profesionalidad.

El área llevaba asociado un indicador de calidad para controlar su correcto funcionamiento que era que los cursos realizados ofrecieran mejoras reales en los distintos puestos de trabajo con la idea de que los cursos no se impartiesen en vano. La ratio de éxito era ≥ 5 mejoras en el año y se han dado 8.

5.9- ÁREA ECONÓMICA

La Compañía de las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl es la entidad titular del Centro y quien asume y ayuda en la financiación del mismo.

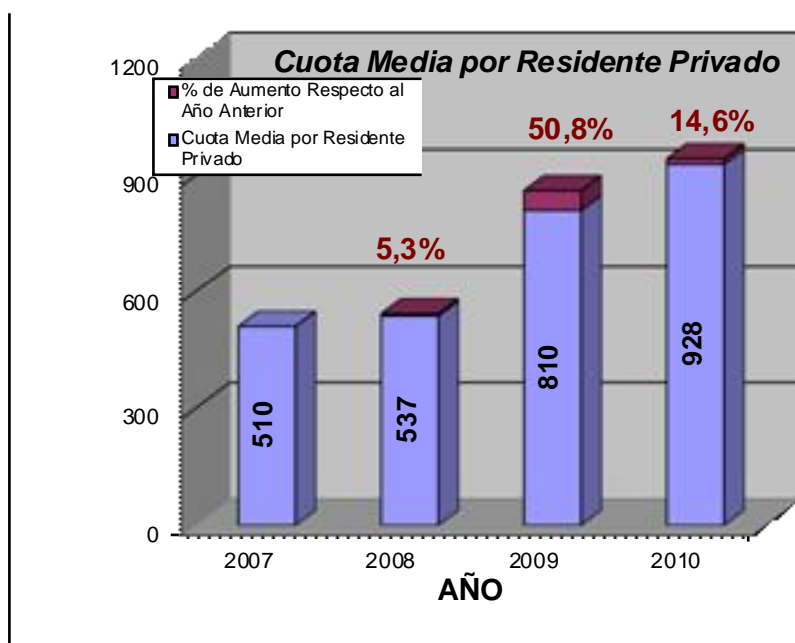
Esta Memoria Económica presenta las Cuentas Anuales del ejercicio 2010 Balance de Situación y Cuenta de Resultados. También explica los resultados económicos del período y el presupuesto elaborado para el 2011.

Evaluación General

En 2010 **el resultado del ejercicio ha sido de unas pérdidas de 110.271,72 €** se han incrementado en un 13,37 % (2009 refleja unas **pérdidas** de 97.265,11 € y 2008 fueron de 133.177,72 €). La Compañía de las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl es la entidad titular del Centro y quien asume el déficit.

Tras el análisis de la cuenta de pérdidas y ganancias del ejercicio, destacamos como positivo que **el importe neto de la cifra de negocios ha sido de 810.825,21 por lo que ha subido un 7,76%** respecto al año anterior. Este dato agrupa las cuotas de los residentes privados; las plazas concertadas con el IASS y las becas recibidas por algunos residentes con recursos mínimos. Ha seguido la línea ascendente de años anteriores (752.417,58 € en 2009 y 657.418,71 € en 2008) por la política implantada desde 2007 de adecuación de las cuotas privadas a las posibilidades reales de las economías de los residentes para equilibrar la cuota residencial al coste de los servicios recibidos, a la situación de dependencia actual, a la propia viabilidad del Centro y siempre respetando la situación de cada residente.

En esta gráfica se refleja la cuota media cobrada al residente privado y los porcentajes de aumento respecto a años anteriores.



El **incremento de cuota de los residentes privados** también se debe a que muchos de ellos debido a su grado de dependencia han recibido la prestación vinculada al servicio. Esto se refleja en el año 2009 que fue cuando empezaron las ayudas reflejadas en la “Ley de Dependencia”.

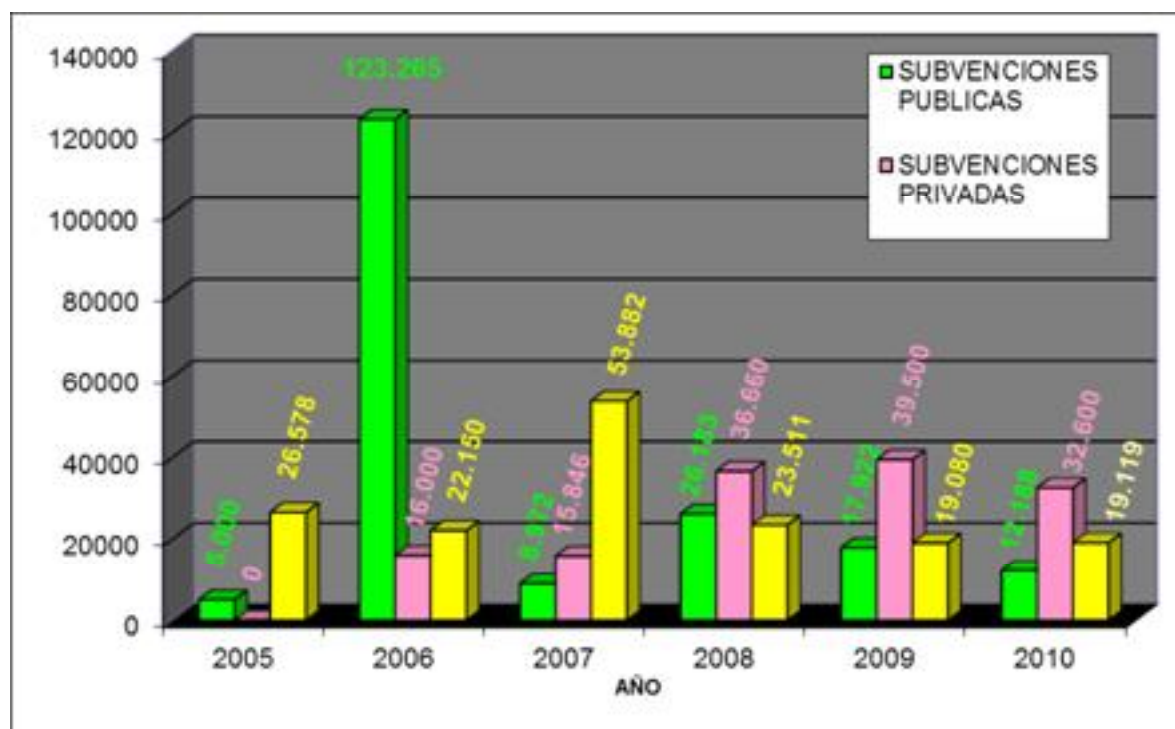
Por otro lado, **se ha incrementado el ingreso por las plazas concertadas** con el IASS (60% de nuestros residentes) debido a la subida de tarifa (en 2009 el precio diario por plaza concertada era de 46,12 € y en 2010 de 47,67 €). Para 2011 se va a mantener el precio de 47,67 (porque DGA así lo ha estimado) aunque el IPC real de 2010 fue de un 3% y nuestros gastos (personal, suministros, etc.) sí van a subir.

El ingreso por **becas** prácticamente ha desaparecido, ya que muchos de los residentes que recibían esta ayuda han pasado a recibir la ayuda por dependencia y son incompatibles. Actualmente sólo hay dos personas becadas de las diez aproximadas que teníamos habitualmente.

En la siguiente gráfica se aprecia los **ingresos extras** que tenemos.

En verde aparece la colaboración en forma de **subvenciones** de entidades públicas (2006 fue una excepción presupuestaria de DGA para infraestructuras).

Se aprecia (en color rosa) un notable y progresivo crecimiento de las ayudas de entidades privadas (Cajas de ahorro) en los ejercicios que llevamos solicitando proyectos. Esto es importante sobre todo en tiempos de crisis y muestra el esfuerzo de colaboración entre las entidades.



Cabe destacar la **disminución de las subvenciones recibidas por Administraciones Públicas**: Únicamente se han obtenido y cobrado 2.188 € por parte de la Diputación Provincial de Zaragoza y por el Ayuntamiento de Zaragoza en sus áreas Acción social y de Participación Ciudadana. A nivel estatal, destacar la subvención comunicada del Ministerio de Interior por el reparto del IRPF con una cuantía de 10.000 €

La **Diputación General de Aragón no ha financiado ningún proyecto del Centro** a través de su departamento de Servicios Sociales y de la Junta Distribuidora de Herencias, pese al esfuerzo de coordinación y mejora realizado por nuestra parte (gestión de Sistema de calidad y colaboración con el entorno, comunicación de fallecidos intestato, mantenimiento de las plazas públicas, prestación de aula para conferencias, etc.)

Las subvenciones recibidas de las **Obras sociales de las Cajas de ahorro** (<http://www.centrosocialvirgendelpilar.com/colaboraciones.htm>) han descendido levemente, un 17,5%, y los **donativos** se han mantenido en niveles similares a 2009.

Respecto a los **gastos de personal** estos han aumentado un 2,25% respecto al año anterior, debido principalmente a la subida que marcaba el convenio de IPC más 2 puntos situándose en el 2,8% en su proceso de mejora del sector. Para el presupuesto de 2011, el coste de personal se elevará notablemente ya que según convenio se establece un aumento del 5%.

La partida de otros gastos de explotación también ha aumentado en un 18,25%. **Destaca el incremento de los gastos de conservación del inmueble.** Este año se han cambiado las persianas de la fachada sur. Se ha pintado la fachada principal y se han reformado en duchas geriátricas las habitaciones de una de las planta lo que ha supuesto una importante fuente de inversión.

Respecto a **conservación de instalaciones**, a principios de año, hubo que cambiar la bomba de refrigeración lo que supuso un fuerte desembolso de unos 8.000€.

Los demás gastos permanecen en niveles parecidos al año anterior.

Destacar que como indicador de mejora del área económica propuso Dirección, a principio de año, **revisar proveedores para reducir costes.** Se marcó un mínimo de 5 proveedores reevaluados y se han estudiado 8.

Con la negociación del suministrador eléctrico el coste apenas ha subido este año aunque sí lo ha hecho notablemente el consumo. Lo que supone un ahorro aproximado de 2.000€ puesto que el consumo de kilovatios sí ha subido.

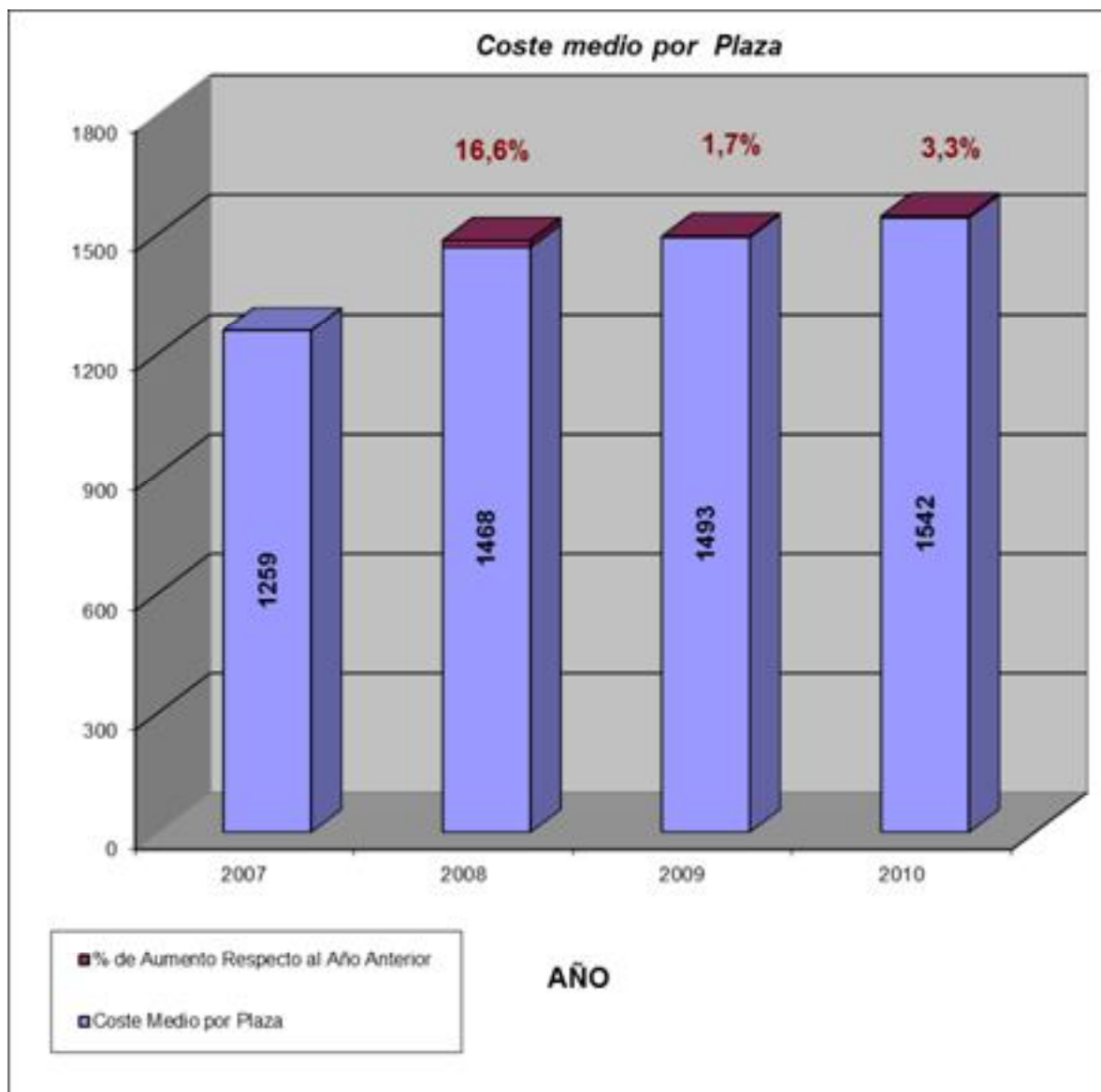
El proveedor de auditorías externas se ha sustituido ahorrando un 50% (unos 3.000€) con iguales o mejores resultados y el proveedor de seguros un 60% con similares coberturas (aproximadamente 2.000€ de ahorro).

Otros proveedores estudiados han rebajado sus presupuestos notablemente al explicarles nuestra política de revisión de proveedores (Tercal, albañilería, pintura, tintas,) y otros hemos comprobado que los que tenemos, son más rentables que los estudiados (lavandería, cocina).

Durante el 2011 se va a seguir contrastando ofertas de proveedores para buscar la relación calidad precio que más se ajuste a nuestras posibilidades.

Todos estos datos nos ofrecen información para concretar el **coste medio de la plaza** en 2010 para nuestro Centro ha aumentado un 3,3% (en niveles similares al IPC real de 2010 que se situó en un 3%) siendo de **1.542 € por mes**.

El coste plaza diario por usuario se sitúa en 51,76€.



BALANCE DE SITUACIÓN AL CIERRE DEL EJERCICIO 2010

ACTIVO	2010	2009
A) ACTIVO NO CORRIENTE	1.767.905,17	1.841.792,67
I. Inmovilizado intangible.	1.122,38	1.943,59
5. Aplicaciones informáticas.	4.068,09	4.068,09
6. Otro inmovilizado intangible.	-2.945,71	-2.124,50
II. Inmovilizado material.	1.766.782,79	1.839.849,08
1. Terrenos y construcciones.	1.536.562,34	1.576.762,52
2. Instalaciones técnicas y otro inmovilizado material..	230.220,45	263.086,56
B) ACTIVO CORRIENTE	93.588,90	96.031,74
III. Deudores comerciales y otras cuentas a cobrar.	29.429,05	35.168,35
3. Deudores varios.	1.421,25	9.400,00
6. Otros créditos con las Administraciones Públicas.	28.007,80	25.768,35
V. Inversiones financieras a corto plazo.	13.906,89	13.814,88
5. Otros activos financieros.	13.906,89	13.814,88
VII. Efectivo y otros activos líquidos equivalentes.	50.252,96	47.048,51
1. Tesorería.	50.252,96	47.048,51
TOTAL ACTIVO (A + B)...	1.861.494,07	1.937.824,41

PATRIMONIO NETO Y PASIVO	2010	2009
A) PATRIMONIO NETO	1.567.192,75	1.691.279,35
A1) Fondos propios.	1.567.192,75	1.691.279,35
I. Capital.	2.048.591,37	2.048.591,37
1. Capital escriturado.	2.048.591,37	2.048.591,37
V. Resultados de ejercicios anteriores.	-371.126,90	-260.046,91
2. (Resultados negativos de ejercicios anteriores).	-371.126,90	-260.046,91
VII. Resultado del ejercicio.	-110.271,72	-97.265,11
B) PASIVO NO CORRIENTE	174.016,24	117.016,24
III. Deudas con empresas del grupo y asociadas a largo plazo	174.016,24	117.016,24
C) PASIVO CORRIENTE	120.285,08	129.528,82
IV. Deudas con empresas del grupo y asociadas a corto plazo	25.000,00	57.000,00
V. Acreedores comerciales y otras cuentas a pagar.	95.285,08	72.528,82
1. Proveedores	36.994,80	38.290,44
4. Personal (remuneraciones pendientes de pago).	30.359,12	5.112,59
6. Otras deudas con las Administraciones Públicas.	21.581,68	20.102,56
7. Anticipos de clientes.	6.349,48	9.023,23
TOTAL PATRIMONIO NETO Y PASIVO (A + B + C)	1.861.494,07	1.937.824,41

Cuenta de pérdidas y ganancias de 2010

	<u>2010</u>	<u>2009</u>
A) OPERACIONES CONTINUADAS		
1. Importe neto de la cifra de negocios.	810.825,21	752.417,58
b) Prestaciones de servicios.	810.825,21	752.417,58
4. Aprovechamientos.	-158.408,50	-149.221,05
a) Consumo de mercaderías.	-8.212,69	-1.189,26
b) Consumo de materias primas y otras materias consumibles.	-30.701,64	-29.245,79
c) Trabajos realizados por otras empresas.	-119.494,17	-118.786,00
5. Otros ingresos de explotación.	59.676,34	81.981,96
a) Ingresos accesorios y otros de gestión corriente.	5.768,74	5.479,92
b) Subvenciones de explotación incorporadas al resultado del ejercicio.	53.907,60	76.502,04
6. Gastos de personal.	-567.841,58	-555.332,41
a) Sueldos, salarios y asimilados.	-424.975,06	-416.379,38
b) Cargas sociales.	-142.866,52	-138.953,03
7. Otros gastos de explotación.	-170.133,73	-144.077,75
a) Servicios exteriores.	-169.280,60	-143.150,06
b) Tributos.	-853,13	-927,69
8. Amortización del inmovilizado.	-84.421,23	-83.048,15
11. Deterioro y resultado por enajenaciones del inmovilizado.	0,00	-156,82
b) Resultados por enajenaciones y otras.		-1,91
c) Resultados excepcionales.		-154,91
A.1) RESULTADO DE EXPLOTACIÓN (1+2+3+4+5+6+7+8+9+10+11+12)	-110.303,49	-97.436,64
12. Ingresos financieros.	31,77	171,53
b) De valores negociables y otros instrumentos financieros.	31,77	171,53
b2) De terceros.	31,77	171,53
A.2) RESULTADO FINANCIERO (12+13+14+15+16)	31,77	171,53
A.3) RESULTADO ANTES DE IMPUESTOS (A.1+A.2)	-110.271,72	-97.265,11
A.4) RDO. DEL EJERC. PROCEDENTE DE OP. CONTINUADAS	-110.271,72	-97.265,11
B) OPERACIONES INTERRUMPIDAS		
A.5) RESULTADO DEL EJERCICIO (A.4+18)	-110.271,72	-97.265,11

PRESUPUESTO CENTRO SOCIAL VIRGEN DEL PILAR 2011

<u>GASTOS</u>	<u>REAL 2010</u>	<u>PPTO 2011</u>
6010 ALIMENTACION	453,96	467,58
6011 MENAJE COCINA Y COMEDOR	913,27	940,67
6025 GASTOS PARA RESIDENTES	5.102,83	5.255,91
6026 GASTOS PELUQUERÍA	7.567,48	7.794,50
6040 MATERIAL DE OFICINA	1.552,20	1.598,77
6043 MATERIAL DE LIMPIEZA	12.839,00	13.224,17
6046 MATERIAL INFORMATICA	2.272,90	2.341,09
6070 SERVICIOS CONTRATADOS	119.494,17	123.079,00
6080 DEVOLUC.RECIBOS INDEBIDOS	8.212,69	1.500,00
6221 CONSERVACION INMUEBLE	27.669,02	15.000,00
6222 CONSERVACION INST. TECNICAS	54.573,67	49.210,88
6225 GASTOS JARDINERIA	731,80	700,00
6226 CONSERVACION MOBILIARIO	246,38	253,77
6230 GESTORIA, ASESORIA JURIDICA	311,12	
6231 GASTOS SISTEMAS CALIDAD	3.976,60	2.360,00
6240 GASTOS TERAPIA OCUPACIONAL	162,99	167,88
6250 PRIMAS DE SEGUROS	3.653,33	3.762,93
6260 GASTOS FINANCIEROS	215,10	221,55
6280 AGUA	5.757,80	5.930,53
6281 ELECTRICIDAD	58.073,80	59.816,01
6282 GAS	2.345,26	2.415,62
6290 TELEFONO	2.119,83	2.183,42
6293 SUSCRIPCIONES Y CUOTAS	1.938,50	1.996,66
6294 Gastos Administración	6.851,00	7.056,53
6295 GASTOS VIAJES	654,40	674,03
6310 TRIBUTOS ESTATALES	853,13	878,72
6402 SUSTITUCIONES DE PERSONAL	33.648,72	35.331,16
6404 PERSONAL ESPECIALIZADO	266.306,24	279.621,55
6405 PERSONAL LIMPIEZA	69.934,13	73.430,84
6406 PERSONAL SERV.GENERALES	55.085,97	57.840,27
6420 SEGURIDAD SOCIAL	114.777,62	120.516,50
6422 R.E.T.A. Y S.E.R.A.S.	21.654,24	22.303,87
6491 CURSILLOS PERSONAL	2.728,00	2.809,84
6492 Seguros del personal	1.385,94	1.427,52
6499 OTROS GASTOS DE PERSONAL	2.320,72	2.390,34
6800 AMORTIZAC.INMOVILI.INMATERIAL	821,21	825,00
6810 AMORTIZAC.INMOVILIZADO MATERIAL	83.600,02	84.000,00
	980.805,04	989.327,11

INGRESOS	REAL 2010	PPTO 2011
7050 CUOTAS RESIDENTES	500.832,47	505.840,79
7051 BECAS RESIDENTES	2.112,20	3.000,00
INGRESOS POR PLAZAS		
7052 CONCERTADAS	307.880,54	307.880,54
7409 SUBV. ORGANISMOS OFICIALES	2.188,10	11.200,00
7410 APORTACIONES Y DONATIVOS	51.719,50	30.000,00
7560 SERV.PREST.A CDAD.Y OTROS	2.253,32	600,00
7590 POR SERVICIOS DIVERSOS	1.871,50	3.144,00
7591 OTROS INGRESOS	190,92	
7592 SERVICIOS PELUQUERÍA	1.453,00	1.500,00
7690 INGRESOS FINANCIEROS	31,77	30,00
	870.533,32	863.195,33
SUMAS FINALES	-110.271,72	-126.131,78

El Presupuesto de 2011 se ha incrementado el real obtenido en 2010 por el IPC de 2010 que se situó en el 3% teniendo en cuenta las siguientes circunstancias:

- Los "Gastos de Personal", se han presupuestado incrementando el IPC Real de 2010 más 2 puntos según establece el V Convenio Nacional, situándose en el 5%. Esta en principio será la partida de gasto que más se incremente.
- Los ingresos por plaza concertada se mantienen similares al año anterior ya que este año la DGA no va a subir el precio plaza.

Este año está prevista la reforma de los baños en duchas geriátricas en otra de las plantas del Centro completando el total de las habitaciones.

Todos estos datos resumen parte del trabajo realizado durante 2010.