

RESIDENCIA CONDE DE ARESTI

MEMORIA DE ACTUACIÓN 2023

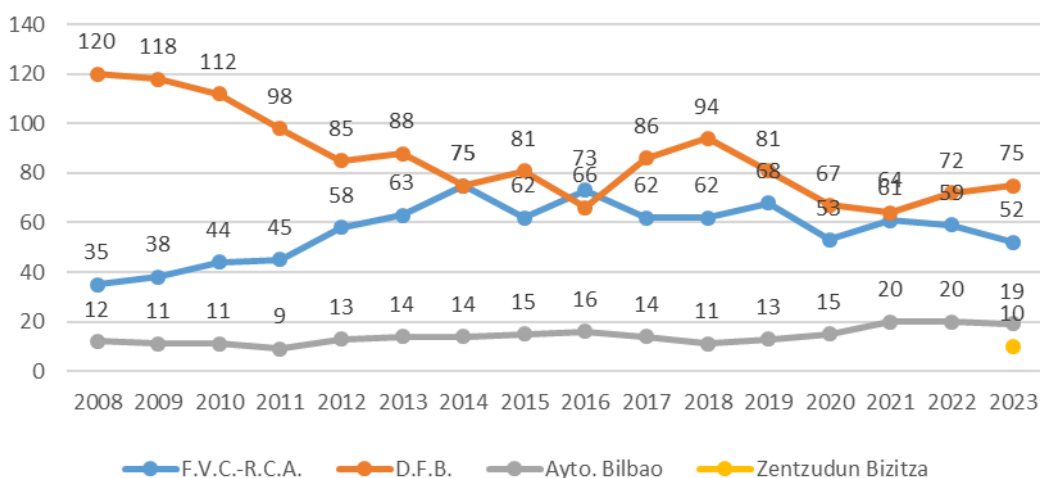
ENERO 2024

1.- PERSONAS USUARIAS DE LA RESIDENCIA

El centro está destinado, fundamentalmente, a aquellas personas mayores de 60 años que presentan necesidades de atención residencial permanente o temporal. Dispone de 163 plazas, 77 en habitación individual y 86 en habitación doble. Durante el año 2023 han residido en el centro 209 personas (133 mujeres y 76 hombres), entre estancias temporales y permanentes.

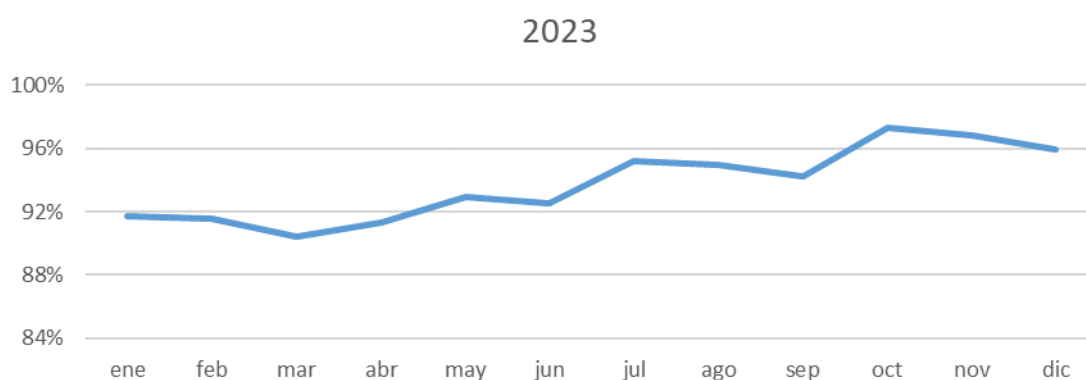
1.1.- DISTRIBUCIÓN DE PLAZAS

La gráfica representa el tipo de plaza (concertada con Diputación, en convenio con Ayuntamiento de Bilbao, en convenio con el Departamento de Inclusión Social de la Diputación Foral de Bizkaia o privada). Dentro de las plazas privadas se encuentran también las de carácter social. Se presenta una foto de la situación a 31 de diciembre de 2023, para que se pueda observar la evolución desde el año 2008. Se constata un aumento en las plazas concertadas con Diputación Foral, Las plazas de origen municipal se mantienen. El número de residentes con A.E.I es residual, y se engloba dentro de las plazas de D.F.B.



1.2.- OCUPACIÓN DE PLAZAS

La ocupación media de la residencia ha sido de un 93,66%. El valor mayor de ocupación ha sido de un 97,30% en el mes de octubre y de 90,45%, en el mes de marzo, el menor.



1.3.- ALTAS Y BAJAS

Durante el año 2023 se han registrado los siguientes movimientos de personas usuarias:

ALTAS:	HOMBRES	MUJERES
DFB	2	4
AYUNTAMIENTO	2	1
PRIVADA	14	13
PRIVADA (PECEF)	1	5
ZENTZUDUN BIZITZA	10	2
SMUS	0	4

De las 4 mujeres que ingresaron vía SMUS, 2 ellas pasaron a plaza pública, otra de ellas paso a plaza convenida con el ayuntamiento y la otro regreso a su domicilio.

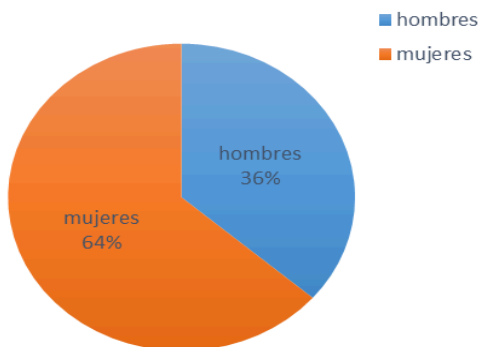
BAJAS	HOMBRES	MUJERES
FALLECIMIENTO	11	29
RETORNO AL DOMICILIO	3	6
TRASLADO A OTRO CENTRO	1	3

De las 9 personas que retornaron al domicilio, 5 de ellas/ellos estaban de forma temporal por descanso del cuidador, otra de las personas estaba por convalecencia, otra persona residente retorno a su país de origen y dos de las personas usuarias decidieron concluir su estancia en la Residencia.

1.4.- PERFIL DE LAS PERSONAS USUARIAS

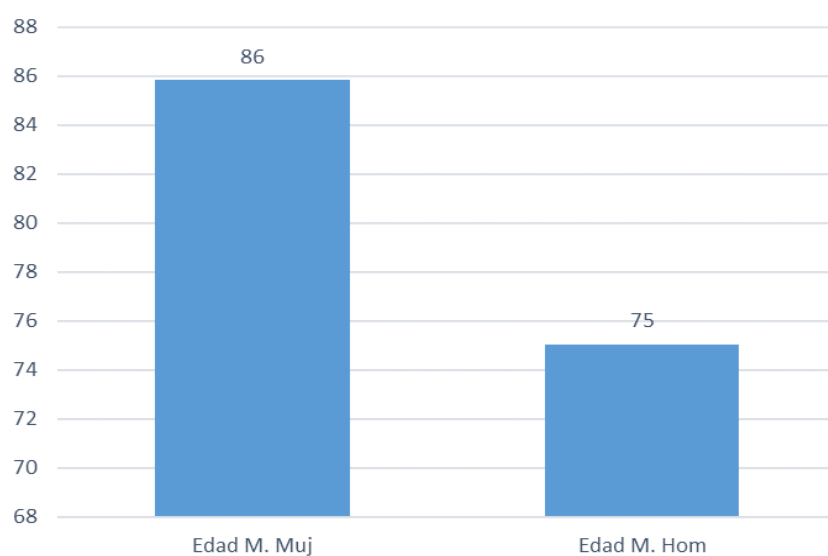
1.4.1.- Sexo

La población beneficiaria directamente atendida en la Residencia durante el año 2023 ha sido de 209 personas (133 mujeres y 76 hombres).

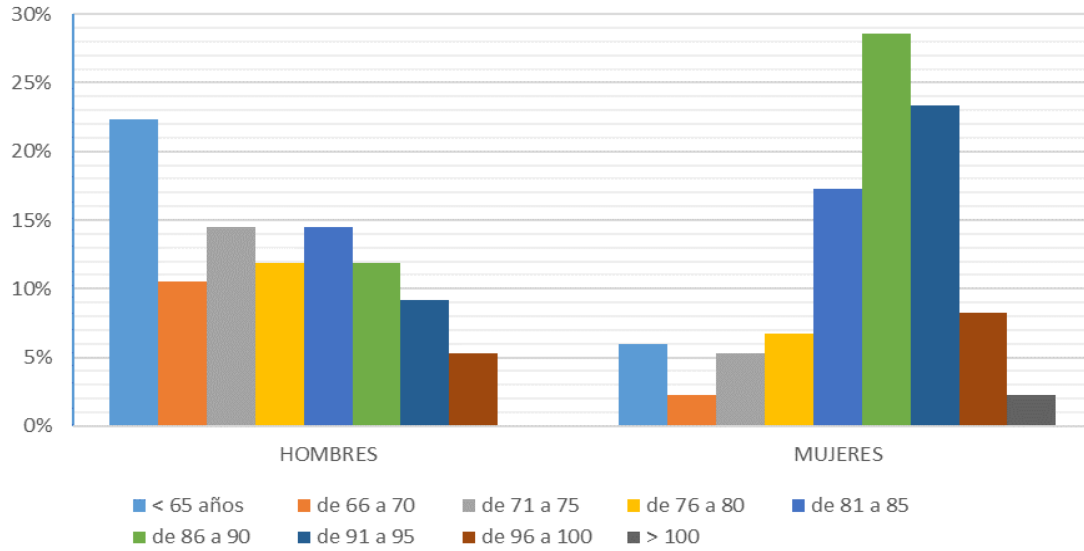


1.4.2.- Edad

La edad media de las mujeres es superior a la de los hombres (86 años frente a 75).

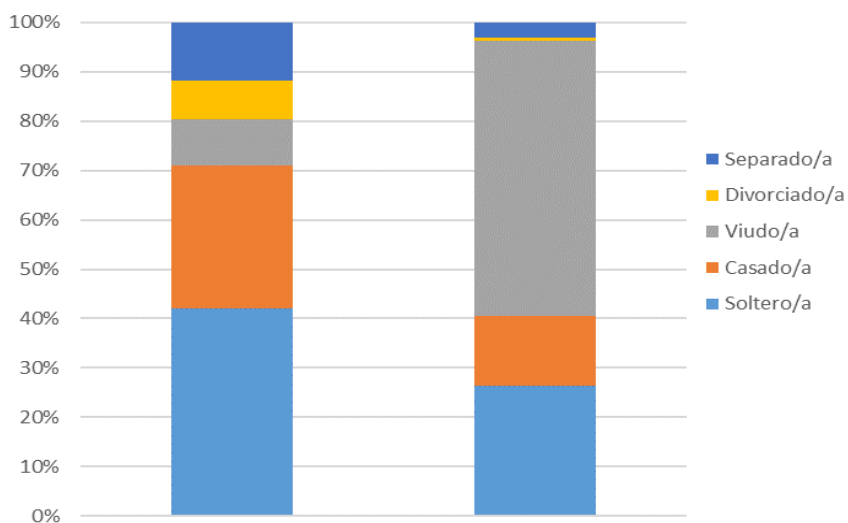


Por franjas de edades, el 22 % de los hombres se sitúan hasta los 65 años y el 29 % de las mujeres entre los 86 a 90 años. El siguiente tramo de mujeres (23 %) es el comprendido entre los 91 a 95 años, mientras que el 14 % de los hombres se sitúa entre los 71 a 75 años y 81 a 85 años.



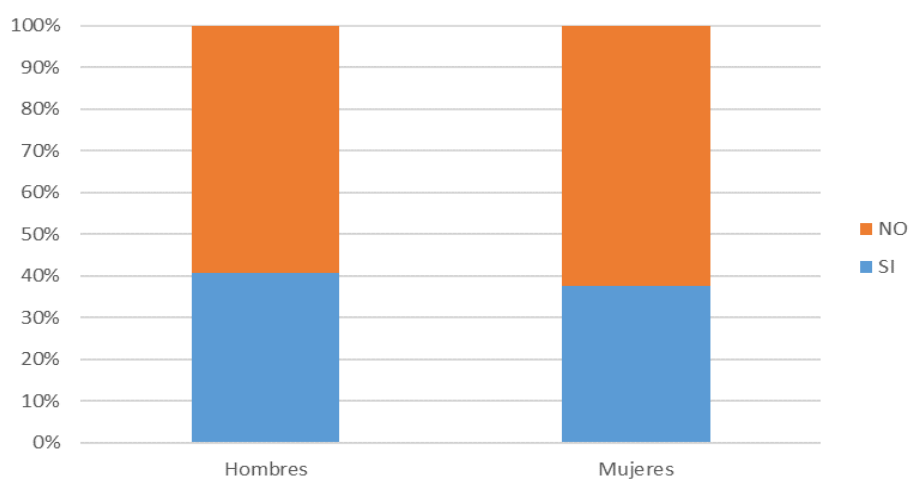
1.4.3.- Estado civil

El mayor porcentaje de usuarias atendidas son viudas (56 %) mientras que, en el caso de los usuarios, los solteros forman el grupo mayoritario, con un 42%. El segundo grupo mayoritario entre las mujeres es el de las solteras (26 %), mientras que en el caso de los hombres es el de los casados (29 %).



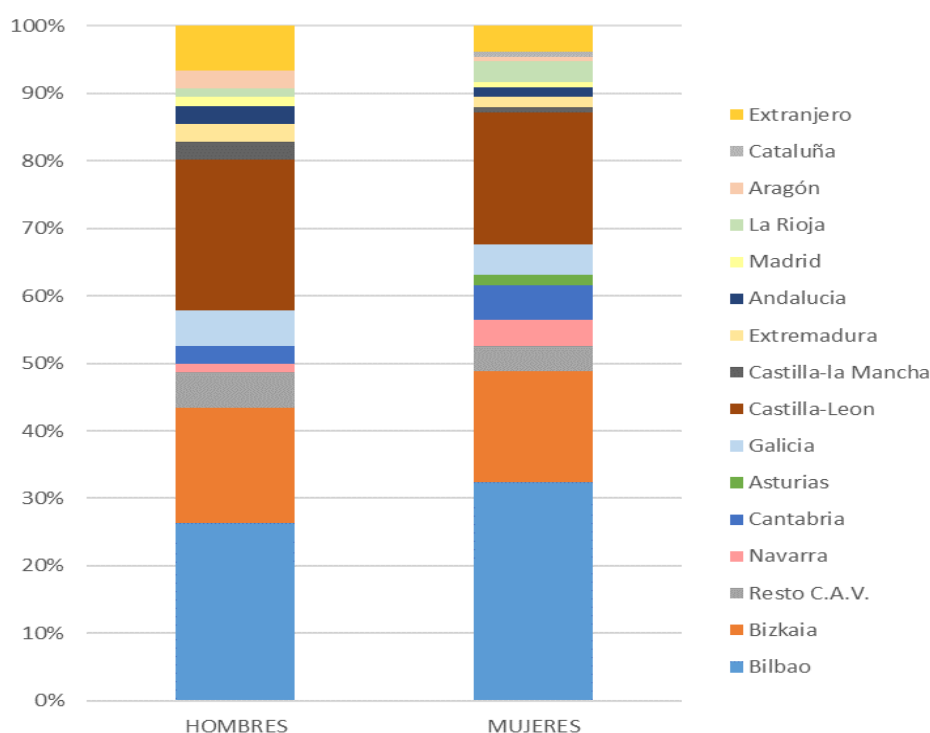
1.4.4.- Composición familiar

El 62% de las mujeres y el 59 % de los hombres no tienen hijos.



1.4.5.- Origen de las personas usuarias

El 49 % de los hombres y el 53 % de las mujeres son naturales de la Comunidad Autónoma Vasca. El 26 % de los hombres y el 32 % de las mujeres han nacido en Bilbao. Las personas oriundas de Castilla-León representan el 22 % de los hombres y el 19% de las mujeres residentes.



1.4.6- Motivos de ingreso

En la siguiente tabla se realiza un análisis de los motivos que originan las solicitudes de ingreso en Residencia. Dado que raramente estos son únicos, sino que suelen presentarse asociadas más de una de las variables, se ha optado por señalar solo la característica de mayor relevancia para el ingreso.

Motivo		Hombres	Mujeres
1	Económico	15,79%	3,01%
2	Sanitario	46,05%	67,67%
3	Social	6,58%	15,79%
4	Preventivo	25%	9,72%
5	Convivencial	6,58%	3,76%

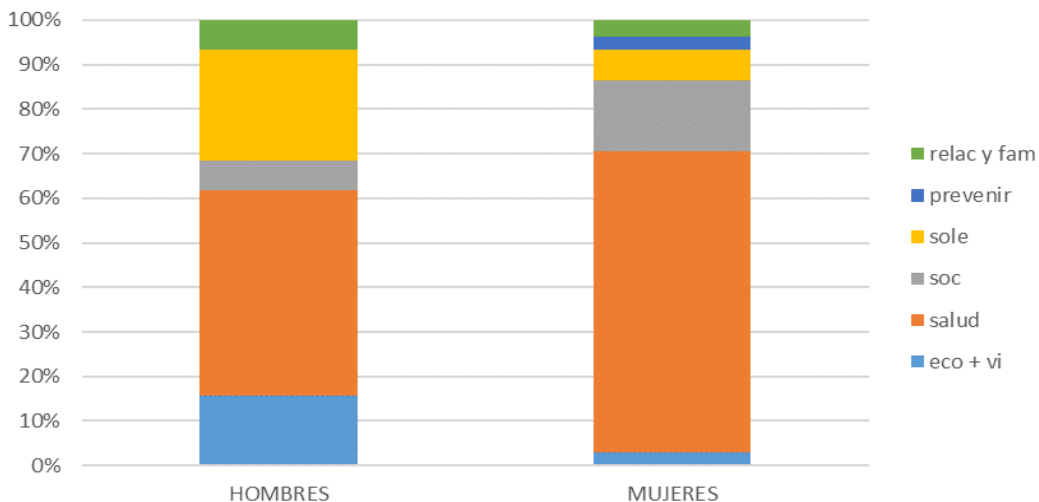
Dentro de la variable 1^a se engloban todos los casos cuya motivación es económica, que incluye tanto el no poder hacer frente al pago de una residencia privada (estrictamente ligado a un componente de salud), como el no disponer de recursos económicos para llevar una vida digna en domicilio (a veces unido a una infravivienda).

La variable 2^a incluye a los casos cuyo determinante principal es el estado de salud, bien de la propia persona solicitante o de sus familiares, que no pueden hacerse cargo del cuidado de la misma.

La variable 3^a abarca a las personas usuarias que deben abandonar el centro en el que residen por rebasar la edad a la que el Proyecto que lo sostiene va dirigido, o por modificación de Fines o Estatutos del mismo (está combinado con un componente económico). Se incluyen en esta variable a las personas derivadas por el S.M.U.S.

La variable 4^a incorpora tanto a usuarios/as que desean prever una hipotética situación de incapacidad o enfermedad, frente a la cual no cuentan con familiares que quieran o se puedan hacer cargo de su atención, a quienes no desean ser una carga para sus familias, y a quienes se sienten muy solos/as y desean estar en un ambiente donde se puedan relacionar con otras personas.

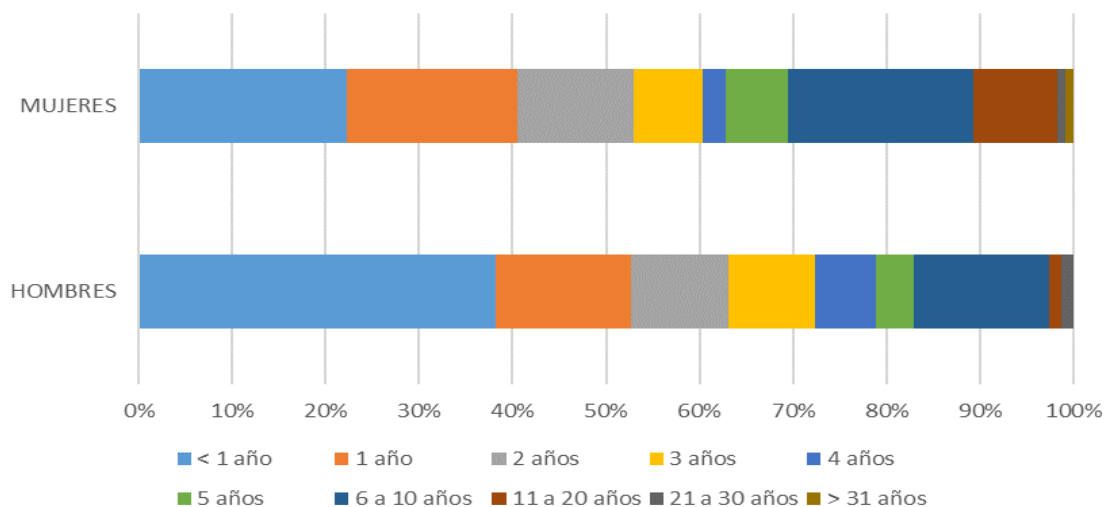
La variable 5^a comprende los casos cuya motivación principal es la mala relación que existe entre la persona usuaria y familiares con quienes convive (puede estar en relación con la falta de recursos económicos para realizar una vida independiente de la familia o con un componente de salud). Incluye los casos de malos tratos.



1.4.7.- Tiempo de estancia

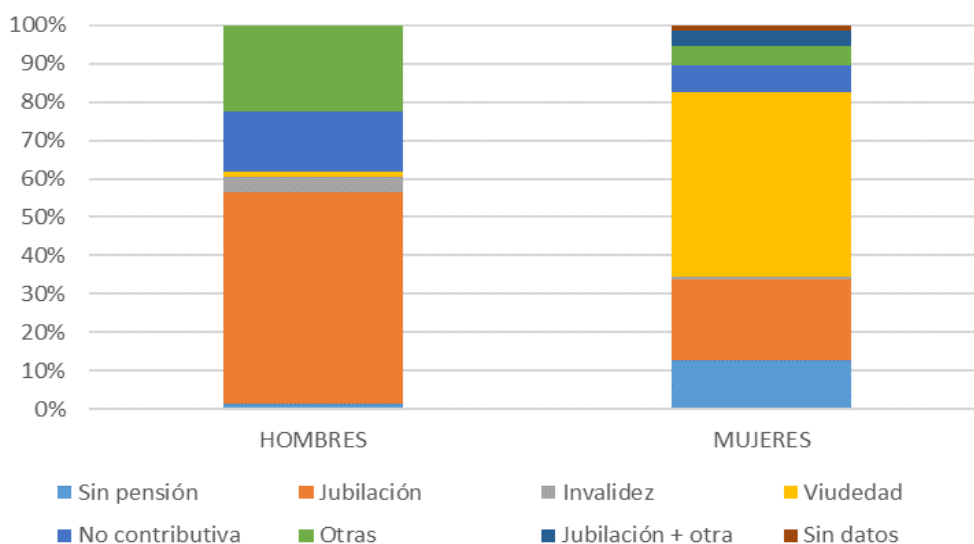
El 82% de los residentes y el 63 % de las residentes llevan menos de 6 años en el centro. Respecto al pasado año, en el caso de las mujeres disminuye 8 puntos y aumenta a 4 puntos en de los hombres.

El 22% de las mujeres y el 38 % de los hombres residen en el centro menos de 1 año.



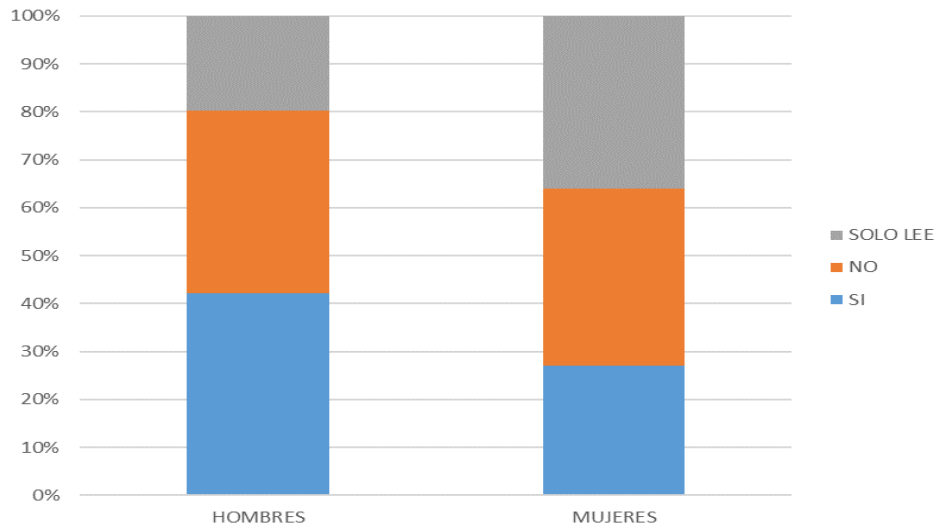
1.4.8.- Prestaciones económicas

El 55% de los hombres percibe una pensión de jubilación frente a un 21 % de las mujeres. Un 48 % de las mujeres es perceptora de una pensión de viudedad (1 % en el caso de los hombres), y el 13 % de las mujeres no percibe ningún tipo de pensión, mientras que un 1% de los hombres se encuentra en esta situación. Es cierto que, en muchos de los casos, tanto las pensiones de jubilación como las de viudedad son de carácter mínimo, pero la feminización de la pobreza es evidente.



1.4.9.- Capacidad de lectoescritura

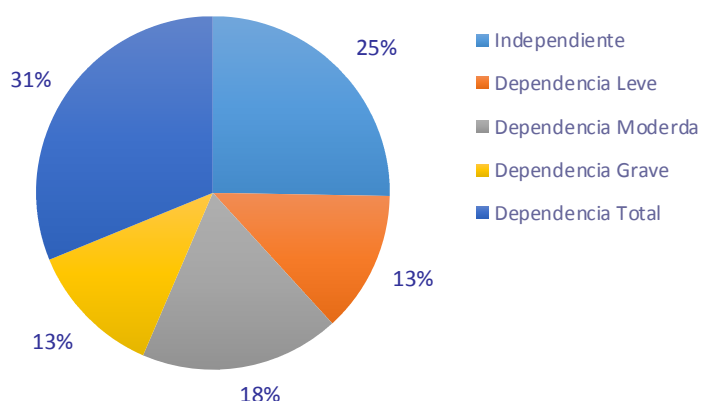
Hace referencia a la capacidad que aún mantienen las personas residentes de leer y/o escribir. Se distingue al colectivo que no conserva ninguna de estas capacidades de quienes conservan la capacidad de lectura (más frecuentemente) o de escritura. El 37% de los hombres y el 36 % de las mujeres no conservan o no alcanzaron la capacidad de lecto-escritura, con la repercusión que esto tiene sobre la autonomía personal, no solo para las actividades puramente instrumentales, sino también para las más lúdicas.



1.4.10.-Valoración Funcional

Para valorar el grado de dependencia funcional, es decir, el grado de dependencia de las personas usuarias para realizar las actividades básicas de la vida diaria, se ha utilizado el Índice de Barthel modificado, que resulta más preciso que el tradicional. Los parámetros que se aprecian son: alimentación, ducha, aseo, vestido, control de esfínteres, uso del retrete, desplazamiento, transferencias, posibilidad de utilizar escaleras.

De las personas valoradas, únicamente pueden realizar todas o casi todas las actividades sin ayuda el 25,29%, Necesitan ayuda en distintos grados de personal cuidador para desenvolverse en su vida diaria el 74,71%. De este grupo, el 31,18% depende totalmente del personal cuidador para sobrevivir porque no es capaz de hacer ninguna ABVD por sí mismo/a.

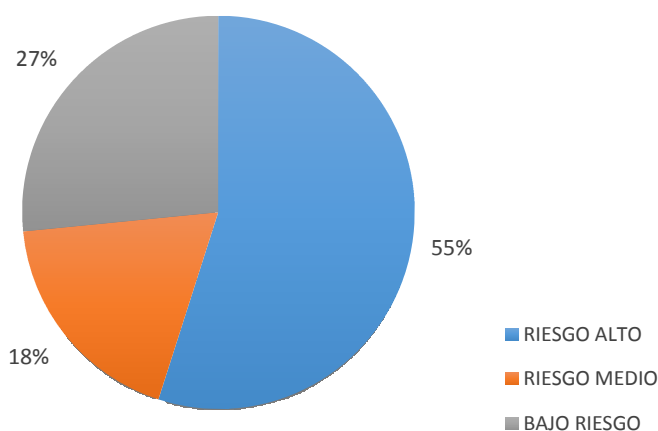


La escala Tinetti, para la evaluación de la marcha y el equilibrio, indica el riesgo de caída que tiene la persona residente, facilitando la toma de medidas necesarias para que tengan una marcha más segura, tanto con ejercicios de fisioterapia como con material de ortopedia. Este año 2023, han realizado tratamiento o ejercicios de mantenimiento en el gimnasio, un total de 40 usuarios. El mantenimiento físico consiste en ejercicios con diferentes bicicletas, tanto activas como eléctricas, adaptándose a la que mejor convenga y también, cinta de caminar, poleo terapia, deambulación y ejercicios propioceptivos. También se han realizado tratamientos más específicos como los analgésicos, recuperación de fracturas, trabajo de bipedestación, recuperación de la marcha, electroterapia, crioterapia, termoterapia (infrarrojos y microonda) y fisioterapia general.

A todos los usuarios se les ha realizado, como mínimo, una valoración física durante el año.

Están registradas un total de 2.319 asistencias a diferentes ejercicios y tratamientos, aunque hay un 27% de absentismo, la mayoría debido a la salud tan delicada.

Con respecto a la escala Tinetti, hay un 26,54% de bajo riesgo de caídas, un 54,94% de alto riesgo y un 18,52% de riesgo medio de caídas en 2023. En comparación con el 2022, hay un 0,79% más de residentes con bajo riesgo, un 0,15 % menos de alto riesgo y un 0,64% menos de riesgo medio de caídas. No hay grandes cambios con respecto al año 2022.



Este año se han hecho 44 gestiones en la ortopedia, tanto para ayudar con la solicitud de la prestación de Osakidetza, como asesoramiento de material y compra de material propio (sillas de ruedas, andadores, material antiescaras, sistemas de sujeción...)

El seguimiento de la evolución de cada residente que precise fisioterapia, es continuo, buscando siempre la mayor autonomía de quienes residen en el centro.

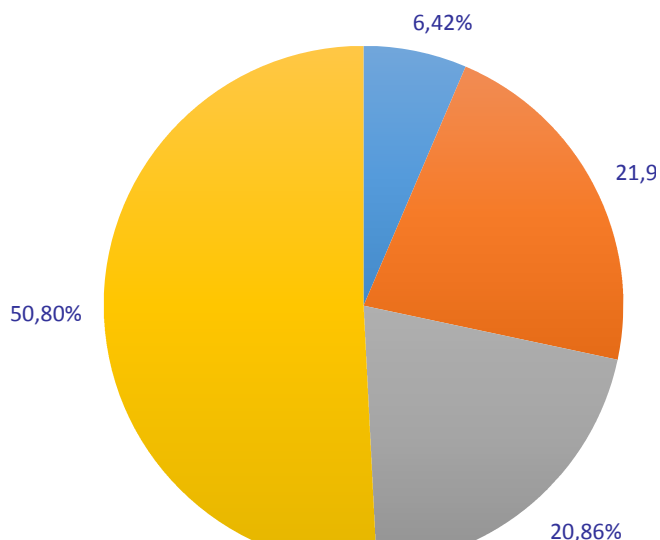
1.4.11. Valoración Física

La evidencia científica sugiere que la medida fundamental en la desaparición de las úlceras por presión (UPP) es la prevención, que comienza con la valoración del riesgo; la escala Norton sirve para evaluar dicho riesgo. Los parámetros que recoge son: estado mental, actividad, movilidad actual, estado físico e incontinencia.

La prevalencia este año ha sido la siguiente:

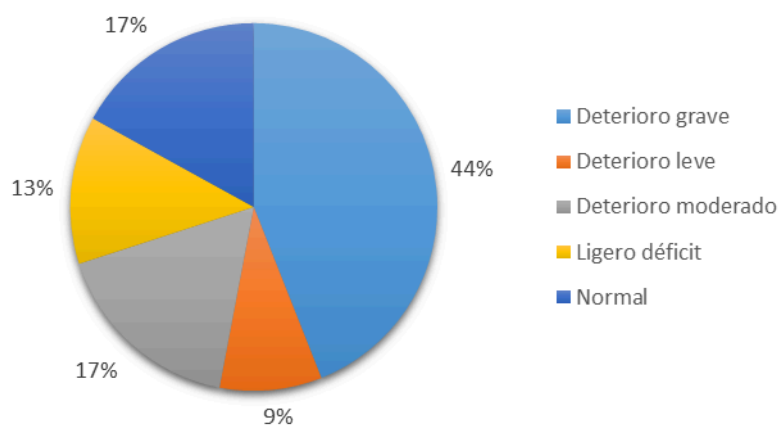
- Riesgo muy alto: 6,42%
- Riesgo alto: 21,93%
- Riesgo medio: 20,86%
- Riesgo mínimo o ausencia: 50,80%

Esta mejoría en los datos viene dada por el ingreso de residentes en rango de edad entre los 30-50 años.



1.4.11.- Valoración Cognitiva

Para valorar el deterioro de las funciones cognitivas se emplea una prueba estandarizada, el Miniexamen cognoscitivo de Lobo. De las personas valoradas, un 17% no tienen deterioro, el porcentaje es más alto en 2023 que en 2022 (13,25 %). El número de personas que se encuentra en el límite se mantiene similar en 2023 (13%) con respecto a 2022 (12,58).



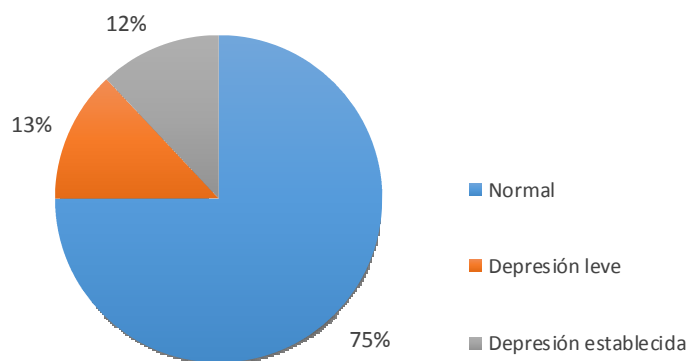
1.4.12.- Valoración Afectiva

La escala Yessavage para la detección de la depresión se utiliza solo con personas con capacidad para entender y responder a las preguntas.

Durante el año 2022 el 71.30% no presentan sintomatología depresiva, en 2023 un 75% no presenta síntomas. Hay una disminución en el porcentaje de personas que presentan síntomas depresivos en grado leve o moderado de un 15.45% en 2022 a un 13% en 2023.

El porcentaje de personas con depresión establecida baja de un 13.04 % en 2022 a un 12% en 2023.

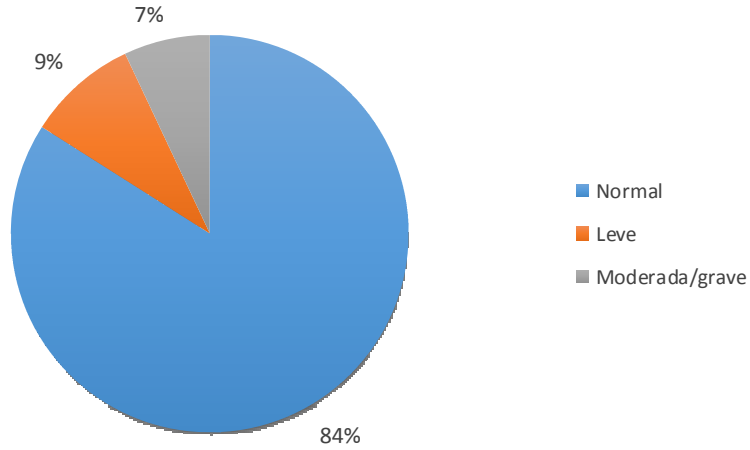
Escala Yesavage:



Para las personas que por su deterioro cognitivo no se les puede aplicar la escala Yessavage, se sustituye por la escala Cornell de Depresión en Demencia, preguntando a su cuidador principal, que responde en base a la observación de síntomas y valora su frecuencia y gravedad.

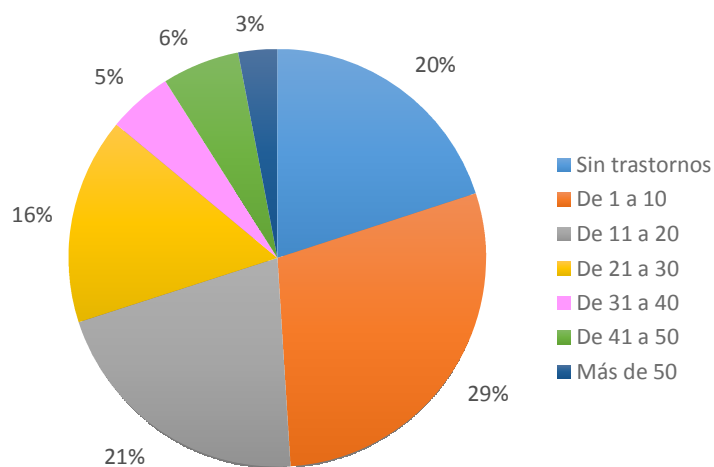
Con respecto al estado emocional de las personas con demencia, en 2022 un 67% de ellas no muestra síntomas depresivos, en 2023 el porcentaje aumenta a un 84%. Un 11,54% de las personas manifiesta síntomas leves de depresión en 2022 y en 2023 el porcentaje disminuye a un 9%. El número de personas con depresión moderada grave es de 21,15 en 2022 y en 2023 disminuye a un 7%.

Escala Cornell:

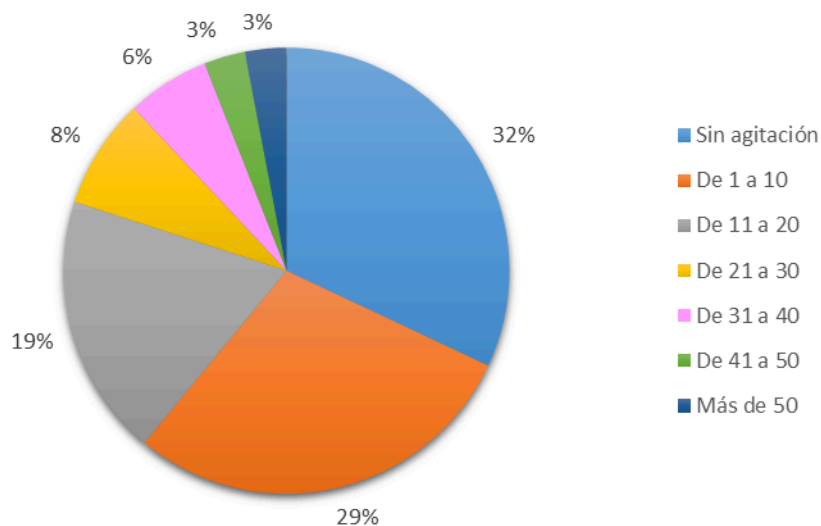


1.4.13.- Trastornos de Conducta

Para evaluar los trastornos de conducta se utiliza el Inventario Neuropsiquiátrico de Cummings (NPI) y la escala de Agitación Cohen-Mansfield. La valoración se realiza preguntando al cuidador principal sobre la presencia o no de distintas conductas no deseadas y su gravedad y frecuencia: delirios, alucinaciones, depresión, ansiedad, agitación, desinhibición, apatía, irritabilidad-labilidad, conducta motora sin finalidad. En la puntuación no se valora el grado en el que perturban a su entorno. El porcentaje de personas con trastornos de conducta disminuye de un 84% en el 2022 a un 80% en 2023.



Es muy frecuente en las demencias que cursen con estados de agitación. La agitación es un comportamiento hiperactivo sin fin aparente. En algunos casos esta agitación es de carácter extremo e incluye agresividad física y/o verbal, ideas delirantes, falta de cooperación, etc. En 2022 el porcentaje de personas que presenta agitación en algún grado, de leve a grave, es de un 79%, y en el 2023 ha disminuido a un 68%.



2.- PLAN DE ATENCIÓN Y VIDA (PAV)

El PAV es un instrumento para la atención de las personas residentes que se puso en marcha en el centro en abril de 2008. Consiste en una evaluación del residente por parte del equipo técnico de la Residencia cuando ingresa: médico, enfermera, fisioterapeuta, psicóloga, trabajadora social, personal auxiliar y terapeuta ocupacional. Con posterioridad, se realiza una puesta en común de la información en una reunión de trabajo y se diseña un plan de intervención individual. Todos los años se revisa el plan de cada residente, actualizando la información y los objetivos.

Durante el año 2023 el número de reuniones han sido 46 y el número de residentes valorados 176.

3. PLANIFICACIÓN ANTICIPADA DE DECISIONES Y CUIDADOS AL FINAL DE LA VIDA (PADYC)

El PADYC es un proyecto creado, junto con la Diputación, e instaurado en septiembre del 2022. Con él se pretende reflejar las situaciones previsibles de cada residente en función de su patología, y, en él se clarifica qué medidas de actuación se tomarían si sucediese algo no contemplado en el transcurso de su enfermedad, así como, lo que cada residente desea al final de su vida. Todo lo que venga reflejado en dicho documento debe de estar acordado con el propio residente y/o por la familia.

De su creación se ha encargado la Coordinadora de Enfermería, recogiendo datos facilitados por el resto del equipo interdisciplinar.

Durante el 2022 el número de PADYC realizados han sido 98, aumentando a la totalidad de los residentes antiguos durante el año 2023.

En enero del 2023 se decidió, junto con la Diputación, instaurar el Plan de Atención y Vida (PAV) en la Residencia, que sería el resultado de unir el PAI con el PADYC, creando así un informe unificado. El equipo encargado en la Diputación Foral de la planificación de cuidados al final de la vida, valoró tan positivamente el guión que habíamos preparado, que lo hizo extensivo a otras residencias.

4.- OBJETIVOS

4.1.- OBJETIVO GENERAL

El objetivo que persigue la Residencia Conde de Aresti es el de lograr un entorno donde cada persona pueda continuar desarrollando su proyecto vital, empleando sus capacidades conservadas y trascendiendo sus limitaciones.

4.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Que el 100% de las personas con deterioro cognitivo y/o dependencia funcional utilicen las capacidades que todavía preservan en acciones que tengan sentido para ellas y que, cuando esto no sea posible, reciban todas las atenciones que cubran sus necesidades para mantener la mejor calidad de vida posible.
- Que el 100% de las personas usuarias perciban la residencia como su hogar, donde puedan mantener las relaciones previas que han formado parte de su vida, a la vez que crear nuevos vínculos, y donde la soledad solo sea una opción personal.

4.3.- OBJETIVOS POR AREAS

- **Área de Intervención:** Conocer el estado mental, afectivo y el comportamiento de todas las personas residentes para elaborar diagnósticos actualizados y procurar que las personas residentes se mantengan estables y seguras utilizando programas de intervención y terapias no farmacológicas.
- **Área hostelera:** Proporcionar unos servicios de restauración, de limpieza y cuidado personal de gran calidad y adaptados a las necesidades individuales.

- **Área residencial:** Atender las necesidades de cada persona residente, teniendo en cuenta sus gustos y preferencias, potenciando todo lo que ellas puedan hacer por sí mismas.

- **Área sanitaria:** Cuidar de la salud de cada uno de los residentes, actuando a nivel preventivo, aplicando las actuaciones que sean necesarias y dedicando una especial atención al periodo final de la vida.

- **Área social:** Orientar y atender las necesidades de los residentes y sus familias para que dispongan de una buena calidad de vida, utilizando los recursos que estén disponibles fuera y dentro de la Residencia.

5.- ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DIRECTA A LAS PERSONAS RESIDENTES

5.1.- ATENCIÓN Y ASISTENCIA DIARIA A LAS PERSONAS RESIDENTES PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA:

5.1.1.- Mantener la higiene personal y la buena presencia de quienes residen en el centro.

- Duchas o ayudas para ducharse a las personas residentes que no puedan hacerlo por si mismos/as.
- Depilación y afeitado o ayudas para afeitarse a quienes no pueden hacerlo por si mismos/as.
- Realización del aseo adecuado o ayudas para que lo hagan por si mismos/as: limpieza de dientes, cuidado de boca, peinar...
- Vestido o ayudas para vestirse.
- Lavado y planchado de ropa.
- Supervisión para que las personas usuarias dispongan de la ropa adecuada en función de la climatología y la actividad que vayan a realizar.
- Cambios y/o ayudas a los/as residentes cuando van al retrete.

- Supervisión para que las personas usuarias acudan a la peluquería al menos 1 vez cada 3 semanas.
- Cuidado de pies X veces*.
- Cuidado de manos X veces*.
- Cuidado de la prótesis dental X veces*.
- X veces*= según se contemple en su hoja de cuidados.

5.1.2.- Alimentar a las/os residentes.

- Ayudas totales o parciales en las comidas.
- Alimentación por sonda.
- Proporcionarles líquidos.

5.1.3.- Ayudar a las personas residentes que lo precisen en la gestión del uso de su dinero.

- Administrarles el dinero.
- Llevarles el control de sus libretas

5.1.4.- Procurar el mayor bienestar físico de las personas residentes.

- Realización de los cambios de postura y movilizaciones necesarias.
- Ayudas a la deambulación.
- Administración de la medicación y tratamientos prescritos.

5.1.5.- Acompañar a las/os residentes y ayudarles en sus desplazamientos.

- Levantar y acostar a las/os residentes.
- Preparar a las/os residentes y desplazarles hasta las actividades o servicios a los que acudan en la residencia.

- Traslados a los distintos comedores a quienes lo requieran.

5.2.- ATENCIÓN SANITARIA:

- Demandas médicas
- Gestión de las urgencias
- Gestión de brotes infecciosos.
- Controles médicos y derivación a especialistas
- Control y administración de medicación y curas
- Curas y prevención de úlceras.
- Gestión de analíticas con el CS Miribilla y hematología de H. Basurto.
- Gestión de material de curas y medicamentos con el CS Miribilla y el Hospital de Basurto.
- En fisioterapia: actividades para la rehabilitación funcional, evaluación y seguimiento.

Durante el 2023 se instauró una mejora en la calidad de la salud de los residentes en cuanto a la hidratación y la alimentación, reduciendo las infecciones de orina un 2 % y la media de sobrepeso un 1%. Se crearon dietas específicas para los residentes que tenían un IMC superior a 30 y se aumentó la hidratación en las plantas, sustituyendo los zumos por agua y/o té. Esta modificación ha sido beneficiosa para los residentes en general, ya que reducen la cantidad de azúcar ingerida.

5.3.- ATENCIÓN PSICOLÓGICA:

5.3.1.- Evaluaciones cognitivas, afectivas y comportamentales

Se evalúa en las áreas que ya se ha mencionado en el apartado 1.4. y con los instrumentos citados.

5.3.2.- Proyecto Montessori

El proyecto Montessori es un programa de Psicoestimulación implantado en la Residencia Conde de Aresti desde el año 2009.

Los grupos están formados por 5 a 7 personas. La actividad se realiza 3 veces por semana con cada grupo, en sesiones de 50 minutos de duración.

5.3.3.- Proyecto Rehacop

Es un programa de Psicoestimulación implantado en la Residencia Conde de Aresti desde el año 2014.

Se compone de un total de 300 ejercicios de rehabilitación, con instrucciones y soluciones, orientaciones para la evaluación, fichas de seguimiento y sugerencias sobre ejercicios.

Los ejercicios están estructurados por subdominios cognitivos y por niveles de dificultad. Los materiales son prácticos, a color, e incluyen las instrucciones para los pacientes y las soluciones para el terapeuta.

Tiene una duración de 9 meses y, una vez transcurrido este tiempo, se descansa y se vuelve a empezar.

5.3.4 Proyecto de Estimulación Sensorial

La sala "Snoezelen" es un programa de estimulación multisensorial implantado en la Residencia Conde de Aresti desde el año 2017.

Es un espacio adaptado para personas con un gran deterioro, que han perdido la capacidad para comprender y reaccionar a los estímulos del entorno, y en consecuencia, el aislamiento que esto supone. Se pretende aumentar la calidad de vida de las personas que participen, así como reconectarles con el entorno en la medida de lo posible, ofreciendo información variada, adecuada y accesible. Los estímulos que se presentan deben estar basados en algunos de los sentidos primarios (vista, olfato, tacto, oído), siempre en un ambiente seguro y agradable para la persona que acude y utilizando los materiales adecuados, haciendo la sesión de la manera más individualizada posible.

5.3.5 Proyecto Estimulación Biztu:

La estimulación Biztu es un programa de estimulación cognitiva que lleva vigente en la Residencia Conde de Aresti desde el año 2018.

La actividad está dirigida a personas que conservan sus capacidades cognitivas y responde a su necesidad de mantenerse activos y saludables. Con esto, lo que se pretende es mantener las habilidades intelectuales aprendidas (escritura, cálculo, etc.), así como fomentar las relaciones interpersonales.

5.3.6. Proyecto Neuronup

Neuronup es una plataforma de rehabilitación cognitiva implantado en la Residencia Conde de Aresti desde el año 2018.

Este programa es una herramienta de entrenamiento cerebral, que permite realizar una intervención intensiva y personalizada, siendo un recurso de gran valor para el tratamiento de los déficits cognitivos funcionales. Cada residente dispone de una Tablet conectada a Internet en la que va ejecutando las actividades que la terapeuta le ha diseñado previamente, adaptándolas a sus capacidades cognitivas.

Terapias de intervención psicológica	Nº de sesiones	Nº de asistencias
Sala Lite y sala Lite plantas	416	660
Estimulación Biztu	182	712
Montessori Rojo	120	470
Montessori Verde	118	532
Montessori Amarillo	120	486
Montessori Azul	121	545
Montessori Rosa	121	463
Neuron Up	239	1.359
Rehacop Tablet	60	228
Grupo Convivencial	61	440
OR y Actividades	79	1160
Evaluación PAI y Entrevistas	176	176

Seguimientos	56	32
Atención a familiares	32	27
Proyecto San Juan de Dios	105	33

5.4.- ANIMACIÓN Y OCIO:

El programa de ocio y tiempo libre está integrado en el área asistencial y trabaja en coordinación con el departamento de Psicología en el momento de la intervención. La población beneficiaria son todas las personas residentes en Conde de Aresti.

El programa de ocio y tiempo libre acompaña a las personas residentes en su día a día aportando actividades significativas y gratificantes que se desarrollan tanto en la propia residencia como fuera de ella. Pretende contribuir al bienestar personal y social y al buen transcurso del proyecto vital de cada persona.

Actividades de Ocio y Tiempo Libre	Asistencias	Nº de participantes
Dinamización por plantas	1402	133
Gimnasia grupal por plantas	1378	126
Bingo	1970	93
Comidas en el Jardín	10	60
Taller de pintura	118	9
Pasatiempos- Brain Training	12	9
Club de lectura	155	9
Actividades extraordinarias: DÍAS ESPECIALES	1572	153
Reminiscencia del Fútbol	87	10
Artes Plásticas	118	9
Asamblea	21	12
Comidas del Mundo	7	7
Coro	457	15
Ludoteca	118	13

5.5.- TRABAJO SOCIAL

- Dar a conocer la residencia y su funcionamiento
- Tener el conocimiento necesario sobre la situación de las personas que solicitan plaza para realizar un buen ingreso
- Realizar el pre ingreso / ingreso en centro.
- Seguimiento de la estancia y adaptación de la personas usuaria (P.U.) en el centro.
- Informar sobre la situación del centro y las actividades que se realicen
- Información, asesoramiento, ayuda y/o ejecución de trámites administrativos a P.U. y/o familiares.
- Realizar, conjuntamente con el resto del equipo, el Plan de Atención Personalizada interdisciplinario de los residentes. Elaboración de la parte que le corresponde del PAV
- Regularizar la situación en la residencia de la P.U inscribiendo en el padrón municipal, poniendo en conocimiento del Ministerio Fiscal la falta de medidas formales de apoyo y solicitando de autorización de ingreso residencial en el Juzgado pertinente.
- Ayuda en las gestiones rutinarias que necesite la P.U como la gestión de dinero de bolsillo, tabaco, acompañamientos fuera del centro
- Realizar informes sobre la situación en la residencia de la persona usuaria para entregar en Fiscalía, Juzgado, Servicios sociales
- Comunicación, colaboración y coordinación con diversos profesionales de la administración local o provincial sobre diversos extremos de las P.U.
- Elaboración de subvenciones y memorias

Durante el año 2023 se han realizado:

- 61 ingresos
- Se han entregado 497 facturas para la prestación vinculada al servicio. Hay una media de 41 personas residentes en lista de espera para plaza pública.
- 431 gestiones de acompañamientos a consultas externas.
- 25 Solicitudes revisión de valoración de dependencia.

- 9 Solicitudes de autorización de ingreso judicial en residencia.
- 7 Solicitud de modificación de medidas formales de apoyo
- 2 Gestion de AES
- 33 informes anuales sobre la situación actual de la persona residente para entregar en el juzgado pertinente

5.6 EDUCACION SOCIAL

- Realizar el pre ingreso (visita al centro)
- Realizar la acogida del residente, presentando al personal que estará con el/la residente.
- Asignar a la persona de referencia
- Impulsar la autonomía de los/las residentes
- Notificar a las gerocultoras de las futuras entradas y contar características básicas de la persona. En situaciones determinadas, pautar medidas de actuación si fuera necesario.
- Gestionar la ropa inventariada (solicitud de marcas, pérdida de ropa, ropa dañada, necesidad de comprar...)
- Impulsar la figura de la persona de referencia con los residentes.
- Fomentar, junto a la persona de referencia, el mantenimiento y orden de la habitación
- Ayuda/apoyar en las gestiones de la vida diaria de los residentes.
- Promover la participación en las actividades/salidas de la residencia
- Acompañar en las salidas de la residencia
- Acompañar en las gestiones externas
- Acompañamiento a consultas CSM
- Notificar a las gerocultoras de las actividades relacionadas con los residentes
- Gestionar los problemas convivenciales entre residentes
- Colaborar en las dificultades en la relación de gerocultoras y residentes

5.7.- ACOMPAÑAMIENTO EN LA PRÁCTICA RELIGIOSA

- Eucaristía diaria
- Rosario

5.8.- OTRAS ACTIVIDADES:

- Asistencia a los servicios de peluquería (gratuita).

6.- ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA GESTIÓN Y MANTENIMIENTO

6.1.- COCINA:

- Elaboración y distribución diaria de desayunos, comidas, meriendas y cenas adaptados a las distintas patologías.

6.2.- LAVANDERÍA:

- Lavado, planchado y distribución de ropa y arreglos menores.

7.- PRINCIPIOS DE INTERVENCIÓN Y METODOLOGÍA

El Centro guiará su atención, organización y funcionamiento a los siguientes principios de actuación:

Organización y prestación de la atención en torno al respeto, la promoción y la defensa de los derechos de las personas usuarias, procurando introducir únicamente las

limitaciones necesarias para evitar situaciones de riesgos graves a las personas o discriminación en la asignación de recursos.

Protección de la dignidad y los derechos de las personas buscando siempre su mayor beneficio y calidad de vida, incluyendo en la misma tanto los indicadores objetivos para el mantenimiento de su integridad física y psíquica, como los indicadores subjetivos de bienestar emocional y respeto a sus valores y creencias.

Atención personalizada e integral desde un enfoque de Planificación Centrada en la Persona que mantiene un proceso continuo de escucha a cada persona orientado a tratar de saber lo que es importante para ella, para así respetar su individualidad y sus diferencias personales, manteniendo sus capacidades y evitando definir sus necesidades en función de las rutinas del centro y de las disponibilidades de la propia estructura.

Aplicamos también los principios de la Terapia de validación, entendida como la provisión de un alto grado de empatía y un intento de comprender el marco completo de referencia de una persona, independientemente de las limitaciones que tenga.

Aplicación del Modelo de Apoyos centrando la atención en la autodeterminación y en las capacidades de las personas, en lugar de fijarse únicamente en sus limitaciones, tratando de definir los apoyos que necesitan para poder mantener su identidad y costumbres, su nivel relacional, su nivel de participación en la comunidad y su bienestar personal, haciendo especial hincapié en los apoyos que favorezcan la accesibilidad cognitiva y comunicativa.

Aplicación del Modelo de Calidad de Vida haciendo partícipe a la persona usuaria en su plan de atención, si es necesario con apoyos o a través de sus representantes, evitando así generalizaciones y homogeneizaciones de todas las personas que viven en el Centro.

Adaptación, en la medida de lo posible, del entorno y de la organización del Centro a las formas de vida habituales de un hogar, con el fin de que las personas usuarias sigan manteniendo sus rutinas habituales y determinadas tareas cotidianas, con el apoyo de las y los profesionales y con la participación de la red de apoyo (familiares, amistades, voluntariado).

Inclusión social y mantenimiento de su condición de ciudadana/o, animando y facilitando a familiares y otras personas de su entorno a participar en los planes de atención de la persona, representándole correctamente y ofreciendo las informaciones y apoyos necesarios para preservar su identidad, relaciones y proyecto de vida, evitando que vivir en el centro sea un modo de exclusión social.

Metodología interdisciplinar de las intervenciones y trabajo en equipo para garantizar el carácter integral de la atención prestada y la complementariedad de perspectivas.

Justicia distributiva fundamentada en la determinación e información clara de las prestaciones existentes y las condiciones de acceso a las mismas para una aplicación

racional y eficiente de los recursos, evitando discriminaciones en virtud de diferentes circunstancias: presencia, o no, de familiares que las demandan, determinadas conductas “involuntarias” de las personas o sus características personales, el gasto que genere la aplicación de algunas atenciones a determinadas personas, etc.

Coordinación socio-sanitaria con los servicios sanitarios del Servicio Vasco de Salud/Osakidetza u otro sistema de salud al que pueda estar acogida la persona usuaria, cuando así lo precise, con la finalidad de garantizar la continuidad de la atención y su máxima adecuación a las necesidades individuales.

8.- RECURSOS

8.1.- LOCALES Y RECURSOS MATERIALES

El edificio de la Residencia se presenta con una planta en U abierta a la calle Zabala, a la que presenta su fachada principal y acceso. Consta de 8 plantas (dos de sótano) con una superficie construida de 7.551 m². Distribuidos de la siguiente manera:

- | | |
|--|---------------------|
| • Segunda planta de sótano | 705m ² |
| • Primera planta de semisótano | 1.009m ² |
| • Planta 0 de entresuelo | 993m ² |
| • Tres plantas de habitaciones de 1038 m ² | 3.114m ² |
| • Una planta cuarta de habitaciones | 1.059m ² |
| • Una planta bajo cubierta, en la que una parte es unidad Convivencial y la otra, la residencia de la comunidad de Hijas de la Caridad | 671m ² |

Constaba de 167 plazas distribuidas 94 Habitaciones dobles, 73 Habitaciones individuales.

En agosto de 2022 se creó una unidad Convivencial en la 5ª planta. En la parte de las habitaciones se realiza una obra y se elimina una habitación. Por lo tanto, la Residencia constaba de 166 plazas. 74 habitaciones individuales y 92 habitaciones dobles.

En 2023 se crea otra Unidad Convivencial en la 3ª planta. Se realiza una obra y se elimina 3 plazas. Por lo tanto, la residencia en la actualidad tiene 163 plazas. 77 habitaciones individuales y 86 habitaciones dobles

8.2. RECURSOS MATERIALES:

- 77 Habitaciones individuales
- 86 Habitaciones dobles
- 6 Comedores (1 general, y 5 en planta)
- 1 Cocina General
- 5 Office para distribución de alimentos en plantas
- 1 Lavandería
- 1 Cafetería (actualmente cerrada)
- 1 Peluquería
- 1 Salón de usos múltiples
- 9 Salas de estar con Televisión y biblioteca
- 1 Botiquín principal y consulta médica
- 1 Sala de Rehabilitación equipada con material fisioterapeuta
- 4 Botiquines para asistencia en planta
- 1 Depósito de medicamentos.
- 1 Despacho de coordinación de enfermería y 1 sala de curas.
- 1 Capilla
- Diversas zonas comunes habilitadas para disfrute de los residentes
- Además de (baños geriátricos, grúas de baño, carros calientes para mantenimiento de comidas, camas articuladas eléctricamente etc.)

8.3. RECURSOS HUMANOS

8.3.1. PERSONAL

TIPO DE PUESTO	Nº DE PUESTOS DE TRABAJO
Directora	1
Medico	1
Coordinadora de Enfermería	1
Enfermeras/os	6
Psicólogas	4
Responsable de Recursos Humanos	1
Responsable Área Contable-Financiera	1
Responsable de Administración	1
Administrativa	1
Trabajador/a social	1
Educador/a social	1
Fisioterapeuta	1
Coordinador/a de planta	4
TASOC	1
Oficial/a de mantenimiento	1
Conductor/a	1
Peluquera	1
Gerocultor/a	56
Celador/a nocturno	5
Cocinero/a	5
Portero / recepcionista	6
Limpiadoras (Subcontratadas)	12
Lavadero/a	4
Ayudante de cocina	5
Auxiliar de servicio / camarero/a/ Fregadero	9

8.3.1.1.- FORMACIÓN DEL PERSONAL REALIZADA DURANTE EL AÑO 2023:

NECESIDADES FORMACION/OBJETIVOS	ACCION FORMATIVA CONTENIDOS	DURACIÓN	ASISTENTES	IMPARTE	COSTE
Profundizar en el modelo de atención centrado en la persona, dotando de herramientas, conocimientos y habilidades que faciliten la práctica profesional bajo esta metodología.	Conocer a la persona y apoyar su autodeterminación (presencial)	10 horas 4 sesiones de 2,5 horas	Personal auxiliar, supervisor-as, personal recepción y peluquera. 7 grupos	Fondo Formación Euskadi	Sin coste
Conocer los principales mecanismos de resistencia al cambio y como combatirlos, así como herramientas de gestión de las emociones: Conocer cómo funciona nuestro cerebro cuando enfrentamos una situación de cambio y cómo afecta a nuestra respuesta. Conocer los principales mecanismos de resistencia al cambio y cómo combatirlos. Conocer herramientas de gestión de las emociones principales que se desatan en una situación de cambio, así como herramientas de cambio de creencias limitantes. identificar las fases del cambio y cómo pasar de una a otra. Conocer el concepto de vuca y cómo gestionar un proceso de cambio	Gestion emocional del cambio	6 horas 2 sesiones de 3 horas	Todo el personal (7 grupos)	Fondo Formación Euskadi	Sin Coste
Comprender la exclusión social y mejorar los conceptos sobre la comunicación en la intervención social	La comunicación en la intervención social	4 horas	Personal auxiliar supervisora/es recepción, comedor trabajo social y ats/du	Fondo Formación Euskadi	Con coste
Adquirir los fundamentos y estrategias acerca de las características y modos de actuación de los servicios de comidas de los centros sanitarios y socio-sanitarios	Servicio de comedores en centros sociales	10 horas	Personal comedores 1 grupo de 6 participantes	Fondo Formación Euskadi	Con coste
Formación en el funcionamiento y programas del horno y del ivario	Avanzado en equipos racional	12 horas	Cocinero-as	optima chef	Sin coste
Adquirir las habilidades y técnicas necesarias para gestionar las emociones adecuadamente ante quejas de clientes, aprender a gestionarlas correctamente, analizar los efectos de una correcta gestión, comprender y clasificar los tipos de reclamaciones que	Gestion eficaz de quejas y reclamaciones	8 horas	Supervisora/es, lavandería, Jefe de cocina, trabajadora social, educadora social y Direccion	Fondo Formación Euskadi	Con coste

existen....					
Profundizar en el conocimiento, manejo y funcionalidades del programa Resiplus	Plan de atención I	1 hora	fisioterapeuta	Add aphelion (Resiplus)	NO
Profundizar en el conocimiento, manejo y funcionalidades del programa Resiplus	Plan de atención II	1 hora	fisioterapeuta	Add aphelion (Resiplus)	NO
Profundizar en el conocimiento, manejo y funcionalidades del programa Resiplus	Preferencias e historia de vida	1 hora	Fisioterapeuta	Add aphelion (Resiplus)	No
Profundizar en el conocimiento, manejo y funcionalidades del programa Resiplus	Valoraciones configurables	1 hora	Fisioterapeuta	Add aphelion (Resiplus)	No
Herramientas para la correcta y eficaz gestión de las compras en todos sus aspectos	Puntos clave en la Gestión de compras (on line)	50 horas	Jefe de cocina	Manager business school	Sin coste
Profundizar en el conocimiento, manejo y funcionalidades del programa Resiplus	Plan de cuidados i	1 hora	Fisioterapeuta	Add aphelion (Resiplus)	No
Profundizar en la anatomofisiología del sistema nervioso, valoración del estado neurológico, patologías neurológicas en una uci, el paciente en coma, lesiones de la medula espinal, el delirio en la uci	El paciente crítico con trastornos neurológicos	17 horas	ATS/DUE	Salusplay	No
Conocer el trabajo de la enfermera en urgencias extra hospitalarias, incluyendo la atención a múltiples víctimas en catástrofes. Ser capaz de realizar las principales técnicas de enfermería que se desarrollan un servicio de urgencias. Ser capaz de desarrollar correctamente en la práctica clínica las diferentes técnicas de un soporte vital básico y avanzado. conocer, identificar y manejar los procesos clínicos más frecuentes en urgencias y emergencias en el adulto. conocer, identificar y manejar los procesos clínicos más frecuentes en urgencias y emergencias obstétricas y ginecológicas.	máster de enfermería en urgencias, emergencias y catástrofes	1500 horas	coordinadora ATS/DUE	Universida d Miguel De Cervantes	Con coste
Profundizar en el conocimiento, manejo y funcionalidades del programa Resiplus	Plan de cuidados ii	1 hora	Fisioterapeuta	Add aphelion (Resiplus)	No
profundizar en el conocimiento, manejo y funcionalidades del programa Resiplus	Agenda	1 hora	Fisioterapeuta	Add aphelion (Resiplus)	No

Conocer como están actualmente los cuidados paliativos en el País Vasco, tras la pandemia.	Jornada de Arinduz: educando la mirada paliativa	7,5 horas	Fisioterapeuta	Universidad de Deusto	Con coste
Profundizar en el conocimiento de la terapia ocupacional y la neurociencia cognitiva, terapia del movimiento en estimulación sensorial, arte terapia así como la rehabilitación cognitiva en daño cerebral y demencias	Master en rehabilitación cognitiva y terapia ocupacional	1500 horas	Psicóloga	Instituto Superior De Psicología Y Educación (Ispeduc)	
	Síndromes geriátricos	20 horas	ATS	salusplay	
	Manejo de la patología cardiovascular más frecuente en la consulta	2 horas	Médico	Fundación de estudios sanitarios (Colegio De Médicos De Bizkaia)	

8.3.2. VOLUNTARIADO

La Fundación Vizcaína de Caridad mantiene un convenio de colaboración con Caritas Diocesana de Bilbao, Cruz Roja de Bizkaia, Universidad de Deusto y Asociación Argibe, para que personas voluntarias de estas instituciones participen en la Residencia. Desde 2013 se formalizó la participación de voluntariado propio. El objetivo es intentar paliar la sensación de soledad de algunas personas residentes que no reciben visitas o son muy escasas.

Durante el año 2023 han acudido a acompañar a 39 residentes en situación de soledad, el perfil de la persona voluntaria es mayoritariamente mujer (28 de 36).

Las funciones que han realizado: Acompañamiento en situación de soledad y final de vida, ludoteca, paseos por los alrededores de la residencia y jardín y apoyo en actividades especiales (en Navidad).

Este año 2023 hemos iniciado un proyecto de voluntariado con el alumnado de Cooperativa Peñasca, con el objetivo de que conozcan nuevas realidades y fomentar las relaciones intergeneracionales en el municipio. La experiencia ha comenzado con un grupo cerrado, en concreto, con el primer curso de Formación Profesional Básica de

Fontanería, que se lleva a cabo en el centro de Boluetabarri. La clase está formada por 17 alumnos que han acudido a la Residencia un jueves al mes durante el curso escolar, acompañados por dos profesionales de referencia.

8.3.3. ESTUDIANTES EN PRÁCTICAS

Prácticas no laborales realizadas en la RESIDENCIA CONDE DE ARESTI, en el ejercicio 2023.

UNIVERSIDAD Y CENTROS DE FORMACIÓN	TITULO O CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD	Nº DE ALUMNOS/AS
UNIR – LA RIOJA	Master en Psicología General Sanitaria	1
UNIVER. DEUSTO	Trabajo social	2
UNIVER. DEUSTO	Psicología	4
UNIVER. DEUSTO	Master psicología	2
UPV-LEIOA	ATS/DUE	3
CLARET ENEA	Certificado profesionalidad	6
ANGELES CUSTODIOS	Certificado profesionalidad	4
ANGELES CUSTODIOS	Ciclo Formativo Aux. de Enfermería FP	5
STUCOM	Ciclo Formativo Aux. de Enfermería FP	1
ESCUELA PROFESIONAL IEM S.L.	Ciclo formativo Aux. de Enfermería FP	1
ESCUELA PROFESIONAL IEM S.L.	Ciclo Formativo - Nutricionista	1
CENTRO FORMACIÓN ALMI	Gestión Administrativa -FP II	1
CEDESCA-BILBAO FORMACIÓN	Ciclo Formativo Aux. de Enfermería FP	3
ILERNA S.L.	Ciclo Formativo Aux. de Enfermería FP	1

Total alumnas/os en prácticas: 35

9.- COLABORACIONES ESPECIALES

9.1.- COLABORACIÓN CON EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTURCE

Proyecto de atención emocional, social y espiritual

Este proyecto en colaboración entre el Hospital San Juan de Dios, la Residencia Conde de Aresti y la Fundación La Caixa, es un espacio de acompañamiento emocional para residentes, familias y trabajadores. Su objetivo principal es mejorar la calidad de vida de las personas que se encuentran en un proceso de enfermedad avanzada y a sus familiares en la Residencia. La atención a residentes y familias se enfoca a casos de enfermedad avanzada y situaciones complejas, el malestar emocional asociado y duelos no resueltos. La atención al personal se enfoca a las situaciones de estrés que ha generado la pandemia y la orientación ante casos complejos. Además, también contempla acciones formativas. La persona responsable de esta labor acude todos los martes de 08:30 a 16:30 a la Residencia.

Proyecto formación del voluntariado

También contamos con un proyecto de acompañamiento y formación del voluntariado que acompaña a residentes en situación de final de vida y soledad, durante 2023 se han ofertado diferentes charlas en la Residencia y se ha mantenido la comunicación y seguimiento.

9.2.- COLABORACIÓN CON EL ÁREA DE ACCIÓN SOCIAL DE AYUNTAMIENTO DE BILBAO

Con la firma del protocolo de 18 de abril de 2012, se estableció el marco de colaboración para realizar actuaciones comunes de coordinación ante situaciones de emergencia social en el municipio de Bilbao, con personas mayores implicadas, que

requiriesen una respuesta inmediata de acogida y alojamiento en condiciones adecuadas a su edad y situación personal.

Durante el año 2023 se realizaron 4 ingresos en la Residencia por esta vía. Una de ellas pasó a ser ingreso permanente, subvencionado por el Ayuntamiento, dos de ellas pasaron a plaza concertada con la Diputación Foral de Bizkaia y la otra regresó a su domicilio.

9.3.- COLABORACIÓN CON EL ÁREA DE INCLUSIÓN SOCIAL DE LA DIPUTACIÓN FORAL DE BIZKAIA

Proyecto Zentzudun Bizitza - Una vida con sentido.

Este proyecto se centra en la atención a personas en situación de exclusión grave desde un recurso residencial para personas mayores cuyo objetivo general es lograr una vida con sentido. La Residencia aporta a las personas usuarias un entorno socio afectivo estable en el que favorece la potenciación de sus habilidades saludables y sirva de contención ante sus dificultades.

El proyecto se centra en aceptar a cada persona tal y como es, sin intentar cambiar cuando no es posible. Centrándonos en que las conductas sean grupalmente aceptables y no causen trastornos en el entorno residencial.

A lo largo del año 2023 se han atendido a un total de 12 personas, de las cuales 2 son mujeres 9 hombres.

Durante el transcurso del año se han producido 2 bajas: una por fallecimiento y un caso de traslado a otro centro residencial por no superar el periodo de adaptación.

10.- UNIDAD CONVIVENCIAL EN COLABORACIÓN CON EL AREA DE ACCIÓN SOCIAL DE LA DIPUTACIÓN FORAL DE BIZKAIA

Se ha creado la segunda Unidad Convivencial en la Residencia que ofrece a las personas en situación de dependencia los medios para continuar dirigiendo sus proyectos vitales y proteger sus identidades y derechos cuando aumente la necesidad de apoyos.

El objetivo general es proporcionar a las personas la oportunidad de vivir en un lugar en el que sus preferencias y derechos son la columna vertebral de la atención, con los apoyos necesarios para el ejercicio de su autonomía en las distintas etapas. La Atención centrada en la persona es el modelo con el que se trabaja.

La 2ª UC consta de 17 plazas para personas en situación de dependencia. Forman parte de la UC doce personas gerocultoras, que recibirán apoyo y formación continuada por parte de un técnico (psicólogo) en la propia unidad Convivencial y del equipo motor.

Se ve necesario impulsar el cambio hacia un modelo humanizado de la atención porque las necesidades básicas ya están garantizadas por las normativas y estándares de calidad. Se busca ofrecer a las personas una mirada diferente en el cuidado, “re- conocer” a la persona como valiosa porque tiene dignidad, para superar modelos de cuidados centrados en las limitaciones y en la organización asistencial. La Unidad Convivencial atiende de forma integral a la persona, teniendo en cuenta sus gustos, preferencias y ritmos en la vida cotidiana. Se utilizan instrumentos como la historia de vida y se busca la participación de la persona y la familia en su plan de atención.

La unidad convivencial dirige su labor hacia una mejora en la calidad de vida de las personas residentes y sus familias.

11.- OBRAS, COMPRAS DE EQUIPAMIENTO Y RENOVACIONES

11.1.- OBRAS DE REMODELACIÓN

En el 2023 dio comienzo la remodelación prevista de los baños interiores de las habitaciones de la tercera planta, con una redistribución más funcional y dotándolos de la infraestructura, mobiliario y equipamiento necesario. Así mismo, se renovaron las puertas interiores de acceso a las habitaciones individuales con un diseño más resistente y moderno.

Debido a la apertura de la 2ª Unidad Convivencial, donde se ofrece a las personas en situación de dependencia la opción de vivir en un lugar en el que los aspectos más relevantes en sus identidades, preferencias y biografías sean los pilares de la atención, se realizó una obra de remodelación en la 3ª planta B. La UC está compuesta por quince habitaciones, dos de ellas dobles y trece individuales, cocina-comedor, sala de estar, servicio para visitas y terraza.

11.2.- MANTENIMIENTO DE INSTALACIONES Y SERVICIOS

- Equipos informáticos: compra de 2 ordenadoras portátiles para unidades convivenciales, 2 tablets, 2 ordenadores de sobremesa y un equipo para videoconferencias.
- Cocina: compra de un horno industrial, un lavavajillas y carros de servicio.
- Lavandería: compra de 1 planchadora industrial.
- Unidad Convivencial: compra de mesas de comedor y mesas para el hall, compra de carro porta bandejas.
- Mobiliario: sillas de oficina, mobiliario despacho administración y mobiliario despacho de RRHH.
- Compra de toallas y sábanas.
- Compra de vajilla.
- Servicios médicos: Electrocardiografo.
- Cerramiento planta 5.
- Compra de pulseras anti fugas.
- Barras seguridad camas.

12.- ACCIONES PUBLICITARIAS

- Campaña publicitaria en Radio Popular, con intervenciones de la directora.
- Campaña publicitaria en Europa FM.
- Anuncio publicitario en programa de Aste Nagusia editado por el Ayuntamiento de Bilbao

- Anuncio publicitario en programa de Navidad editado por el Ayuntamiento de Bilbao

Anuncio publicitario en los carteles de fiestas de la Asociación de Vecinos de Zabala

13.- SUBVENCIONES, CONVENIOS Y OTRAS APORTACIONES

En el ejercicio 2023 se han obtenido las siguientes subvenciones y aportaciones para proyectos específicos y/o mantenimiento de la residencia:

Subvención para el programa de ocio y tiempo libre

Entidad	Aportación
Fundación Vizcaína Aguirre	50.000€

Subvención para la reforma de baños

Entidad	Aportación
Fundación Víctor Tapia- Dolores Sainz	23.000€

Aportaciones destinadas a la financiación de plazas sociales y al mantenimiento de la residencia

Entidad	Aportación
Fundación Carmen Gandarias	25.000€
Fundación Juan Telesforo Arteche	37.500€
Fundación Gondra Barandiaran	28.000€
Fundación Víctor Tapia- Dolores Sainz	26.000€
Fundación "la Caixa"	50.000€
Fundación Roviralta	7.000€
Fundación José Antonio Lerchundi Sirotych	500€

Aportación para el Plan De igualdad

Entidad	Aportación
Emakunde	6.400 €