



MEDIDAS PARA MEJORAR EL FUNCIONAMIENTO DE  
LAS RESIDENCIAS DE MAYORES

# Plan de Calidad y Eficiencia en Centros Residenciales

2018 | 2020



Castilla-La Mancha



# Plan de Calidad y Eficiencia en Centros Residenciales

2018 | 2020



MEDIDAS PARA MEJORAR EL FUNCIONAMIENTO DE  
LAS RESIDENCIAS DE MAYORES



**MEDIDAS PARA MEJORAR EL FUNCIONAMIENTO DE  
LAS RESIDENCIAS DE MAYORES**

Edita	Consejería de Bienestar Social
Diseño y Maquetación	IMP Comunicación
Impresión	AGSM Artes Gráficas
Depósito legal	D.L. TO 605-2018

## EQUIPO DE DIRECCIÓN

**Aurelia Sánchez Navarro.** Consejera de Bienestar Social.  
**Javier Pérez Fernández.** Director General de Mayores y Personas con Discapacidad.  
**Natividad Zambudio Rosa.** Secretaria General de la Consejería.  
**Gregorio Gómez Bolaños.** Director Provincial de Bienestar Social en Toledo.  
**Antonia Coloma Conejero.** Directora Provincial de Bienestar Social en Albacete.  
**Mª Prado Zúñiga Rodríguez.** Directora Provincial de Bienestar Social en Ciudad Real.  
**Amelia López Ruiz.** Directora Provincial de Bienestar Social en Cuenca.  
**José Luis Vega Pérez.** Director Provincial de Bienestar Social en Guadalajara.

## EQUIPO DE COORDINACIÓN

**Manuela Gallego Palomo.** Área de Coordinación, SG.  
**José Carlos Valero Irala.** Jefe de Servicio de Proyectos, Inspección y Accesibilidad.  
**Carmen Rosa Martín García de Blas.** Jefa de Servicio de Ordenación de Personal.  
**Elvira Sánchez-Garrido Gamarra.** Técnica de apoyo, Servicio de Gestión de Recursos de Mayores.

## DIRECCIÓN TÉCNICA Y EQUIPO DE REDACCIÓN

**Gregorio Gómez Bolaños.** Licenciado en sociología.  
**Manuela Gallego Palomo.** Licenciada en derecho.  
**Esteban Merchán Maroto.** Licenciado en psicología.  
**Montserrat Martín Berruguete.** Graduada en trabajo social.  
**Juan Parra Hernández.** Licenciado en ciencias políticas. Asociación Adhara.  
**Pedro Pablo Salvador Hernández.** Doctor en antropología. Asociación Adhara.

## CONSEJO ASESOR

### *Albacete.*

**Teresa Molina Marcilla.** Jefa de Servicio de Mayores y Personas con Discapacidad.  
**Nuria Lucas Navarro.** Residencia Paseo de la Cuba (Albacete).  
**Aurelio Serna López.** Residencia Núñez de Balboa (Albacete).  
**Irene Ruiz Sáez.** Residencia Las Viñas (Madriguera).  
**Mª José Martínez Asín.** Residencia El Castillo (Almansa).  
**Emma Díaz Navalón.** Residencia El Jardín (Higueruela).

### *Ciudad Real.*

**Almudena Ramirez de Arellano Monecillo.** Jefa de Servicio de Mayores y Personas con Discapacidad.  
**Miguel Angel Mora Cuesta.** Residencia Gregorio Marañón (Ciudad Real).  
**Isabel Quintanilla Barba.** Residencia Ntra. Sra. del Carmen (Ciudad Real).  
**Daniel Chamero Fernández.** Residencia Las Pocitas del Prior (Puertollano).  
**Alfonsa Lara Sánchez.** Residencia Los Jardines (Manzanares).  
**Irene Sánchez González.** Residencia Virgen de Peñarroya (Argamasilla de Alba).

### *Cuenca.*

**Juana Martinez Martínez.** Jefa Servicio de Mayores y Personas con Discapacidad.  
**Ana De La Hoz Martín.** Residencia Las Hoces (Cuenca).  
**Mari Carmen González Herráiz.** Residencia Los Molinos (Mota del Cuervo).

### *Guadalajara.*

**Marcos Urabayen Reyes.** Jefe Servicio de Mayores y Personas con Discapacidad.  
**Marina Vadillo Cides.** Residencia Los Olmos (Guadalajara).  
**Mercedes Toledo Escudero.** Residencia Los Nogales (Fontanal).  
**Mar Castelblanque Luján.** Residencias Las Sabinas (Molina de Aragón)

### *Toledo.*

**Fausto Jimenez Martín.** Jefe Servicio de Mayores y Personas con Discapacidad.  
**Joaquín Fernández Martínez.** Residencia Virgen del Prado (Talavera de la Reina).  
**Blanca Aguirre Arizala.** Residencia Barber (Toledo).  
**Encarna Ruiz López.** Residencia Quijote y Sancho (Torrijos).  
**Mª Carmen Valdivieso Sánchez.** Residencia Benquerencia (Toledo).



# ÍNDICE

1. Presentación .....	7
2. Introducción .....	9
3. Análisis de la situación .....	11
3.1 La evolución de la población y características generales .....	11
3.2 Los centros residenciales de alcance del Plan .....	20
3.3 Los recursos humanos de las residencias de mayores .....	25
3.4 La situación de las infraestructuras residenciales .....	27
4. Fundamentación del Plan .....	31
5. Marco estratégico .....	33
5.1 Ejes y principios fundamentales del Plan .....	34
5.2 Objetivo del Plan .....	35
6. Medidas de Actuación del Plan .....	37
6.1 Eje modelo de atención: Medidas 1 a 9.....	37
6.2 Eje recursos humanos: Medidas 10 a 14 .....	41
6.3 Eje sobre infraestructuras: Medidas 15 a 20.....	43
7. Desarrollo del Plan, evaluación y seguimiento .....	47
8. Escenario presupuestario.....	49
9. Vigencia .....	49
10. Cronograma de ejecución.....	50

20





# 1. PRESENTACIÓN

Nos encontramos en un momento importante y apasionante, a la vez que complejo, con relación a la situación en la que viven las personas mayores y sus familias.

La realidad demográfica es que cada vez vamos a tener más personas mayores como consecuencia del aumento de la esperanza de vida. Ello habla de que si vivimos más años es porque también ha mejorado nuestra calidad de vida y es que en los últimos 40 años ha aumentado nuestra esperanza de vida en 8,7 años, situándose actualmente la esperanza de vida sobre los 80,6 años para los hombres y los 85,9 para las mujeres, que son más numerosas en las edades más avanzadas.

Nuestra sociedad se caracteriza por la volatilidad, la rapidez de los cambios, la vulnerabilidad y la incertidumbre. En este contexto, unas circunstancias cada vez más complejas dificultan que las personas mayores puedan vivir con la calidad de vida que merecen.

En el pasado reciente, desde otras formas de gobernar, se ha pretendido salir de la situación de crisis económica dejando a muchas personas en el camino e, incluso en ocasiones, lanzando el mensaje de que la crisis era una consecuencia del gasto público destinado a políticas sociales, llegando a culpabilizar de la misma a los sectores más desfavorecidos de la sociedad. Este análisis no se ajusta a la realidad y no es compartido por el Gobierno de Castilla-La Mancha, cuyas políticas para la atención a los mayores están siendo reforzadas año tras año.

En nuestra región, las personas mayores representan una parte importante de la población en términos cuantitativos, pero también cualitativamente hablando, porque representan los valores y creencias de lo que hoy somos y de lo que hoy tenemos, configurando parte de nuestro patrimonio inmaterial.

Las personas mayores construyeron nuestro pasado, gracias al cual hoy disfrutamos el presente que tenemos, siendo clave para poder abordar el futuro con garantías de éxito.

La generación actual de personas mayores se ha enfrentado a realidades sociales y personales muy adversas a las que supieron sobreponerse con esfuerzo y trabajo, creando una sociedad más libre y con mejores oportunidades.

Las personas de edad avanzada representan, asimismo, los valores sociales esenciales de nuestra cultura y de nuestra tierra: la solidaridad, la cohesión territorial, la igualdad, la generosidad y el compromiso con el desarrollo de la Comunidad Autónoma.

En este marco, desde el Gobierno de Castilla-La Mancha estamos impulsando y revitalizando una serie de políticas orientadas a favorecer la participación y la calidad de vida de las personas mayores, garantizando su atención en función de sus circunstancias personales, su estado de salud, su propia autonomía y su situación de dependencia.

En el ámbito de las Residencias Públicas de la Junta de Comunidades, este Gobierno, quiere poner en marcha un Plan Calidad y Eficiencia que bajo la filosofía del Modelo de Atención Centrada en la Persona suponga un salto de calidad y calidez en la atención que reciben nuestros mayores y sus familias. El Plan se articula en tres ejes fundamentales: modelo de atención, recursos humanos e infraestructuras.

Por la información que nos trasladan residentes, familias y profesionales de las residencias, sabemos que existe una necesidad contrastada de nuevas formas de atención. Apostamos por una propuesta de actuación completa e integral. Desde la Consejería de Bienestar Social se impulsa en este documento el desarrollo de actuaciones que pretendemos abordar con perspectiva de futuro en este ámbito a fin de garantizar un servicio público de calidad.

Este Plan tiene como misión **marcar un rumbo y señalar un camino, enfocando las actuaciones hacia las personas**, determinando un sistema de mejora continua de la calidad y la eficiencia en la atención que se presta en las residencias.

Asegurar la calidad, la eficiencia del trabajo y la atención que se presta en las residencias públicas de la región, garantizando un servicio público de calidad en ellas, es un objetivo que perseguimos para todos los centros residenciales de la red pública de Castilla-la Mancha, pero consideramos que tenemos la responsabilidad directa de la gestión de nuestros centros. Además, la intención es que estos centros residenciales públicos mejoren y sigan siendo unos centros de referencia para la ciudadanía de Castilla-La Mancha, tal y como lo son en la actualidad.

Desde el Gobierno Regional queremos seguir atendiendo a las personas mayores con la dignidad y la calidad que merecen, propiciando que estos centros públicos se abran aún más a la comunidad humana que les rodea. Asimismo, queremos que se cuente con la participación de las familias y de todos los agentes del territorio en relación con estas personas mayores, incluidos la participación integral de la parte social, desarrollando el ejercicio continuo de transparencia, buen gobierno y presentación de resultados a la ciudadanía. ✓

Toledo, 8 de septiembre de 2018

**Aurelia Sánchez Navarro**  
*Consejera de Bienestar Social*

## 2. INTRODUCCIÓN

La elaboración de este Plan de Calidad y Eficiencia en Centros Residenciales de Castilla-La Mancha surge del seguimiento y de la observación de la situación de las residencias de mayores de la Consejería de Bienestar Social. En este sentido, pensamos que es necesario un trabajo global y sistemático con las residencias de gestión pública directa (o mixta, en algunos casos), donde la Administración se encarga no solo de poner los recursos necesarios, sino de organizar el funcionamiento de los servicios y los procesos de atención. Por este motivo, nos centramos en las 19 residencias de mayores de titularidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha que se gestionan, en su totalidad o en parte significativa, con personal y profesionales de la propia Consejería.

Las primeras actuaciones comenzaron el 22 de marzo de 2017 con la creación de un Grupo de Trabajo que a nivel regional empezó a llevar a cabo diferentes acciones de diagnóstico y evaluación de la situación de los Centros Residenciales Públicos de Mayores de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, con la intención de mejorar la calidad en la prestación de los servicios y la eficiencia en la gestión residencial.

El equipo de coordinación, con el equipo de apoyo realizó visitas a cada una de las residencias, se entrevistaron con los equipos de los centros y emitieron sus informes correspondientes. Además, se acompañó todo este proceso por una asistencia técnica que permitiera aportar también una visión externa más global de la situación existente.

El Grupo de Trabajo de Calidad y Eficiencia se subdividió a la vez en tres subcomisiones para analizar tres ejes principales de elementos que configuran los sistemas de funcionamiento residenciales, como fueron:

- La subcomisión de modelo de atención en el medio residencial.
- La subcomisión de infraestructuras.
- La subcomisión de recursos humanos.

Desde este Grupo de Trabajo se elaboró un diagnóstico de situación de cada una de las residencias y de los aspectos comunes a ellas a través de una metodología basada en diferentes técnicas de investigación y análisis:

- Visitas de observación programadas a las residencias.
- Reuniones con los equipos de profesionales responsables de áreas de las residencias objeto del Plan.

- Análisis DAFO de cada una de las residencias, así como un DAFO global de todos los centros residenciales.
- Jornadas de estudio, reflexión y comparación de diferentes modelos de atención residencial tanto del sector público, como del privado y también del tercer sector.

Tras estas tareas de investigación y análisis, se elaboraron distintos borradores e informes de este Plan que fueron enriqueciéndose con las aportaciones de los directores y directoras de las residencias, de la representación sindical, así como de los y las profesionales de los equipos de las Direcciones Provinciales de la Consejería de Bienestar Social, hasta llegar a este documento final.

El Plan de Calidad y Eficiencia en Centros Residenciales de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha 2018-2020 recoge en su estructura, por un lado, un diagnóstico de situación del contexto en el que este Plan se pretende desarrollar, así como la fundamentación del mismo, su marco estratégico de actuación y los objetivos que se esperan alcanzar.

Además, el Plan recoge 20 medidas de actuación que dentro de los tres ejes de trabajo ya expuestos (modelo de atención, recursos humanos e infraestructuras) intentan lograr los objetivos planteados. Finalmente, se incorpora la evaluación, seguimiento, el marco presupuestario y el cronograma de ejecución de este plan. ✓

## 3. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

### 3.1 Evolución de la Población y características generales de las Personas Atendidas en las Residencias de Mayores

Castilla-La Mancha, según la UE, es una región de las consideradas en transición en el entorno regional global de Europa. El Producto Interior Bruto per cápita de la Comunidad Autónoma, indicador que mide la riqueza de un territorio, se encuentra entre el 75% y el 90% del P.I.B. medio de la Unión a 27, siendo estimado para el periodo 2018-2020 superior al 80%. Una trayectoria ascendente que se viene dando en los últimos años, ya que este indicador viene creciendo entre 2 y 3 puntos porcentuales.

Este P.I.B. puede verse desglosado en las siguientes cifras aproximadas para el periodo 2018-2020:

- Alrededor del 60% referente al sector servicios.
- Una cifra cercana al 30% en relación con el sector industrial y de la construcción.
- Unas cifras que están en torno al 10% para el sector primario, agrícola y ganadero.

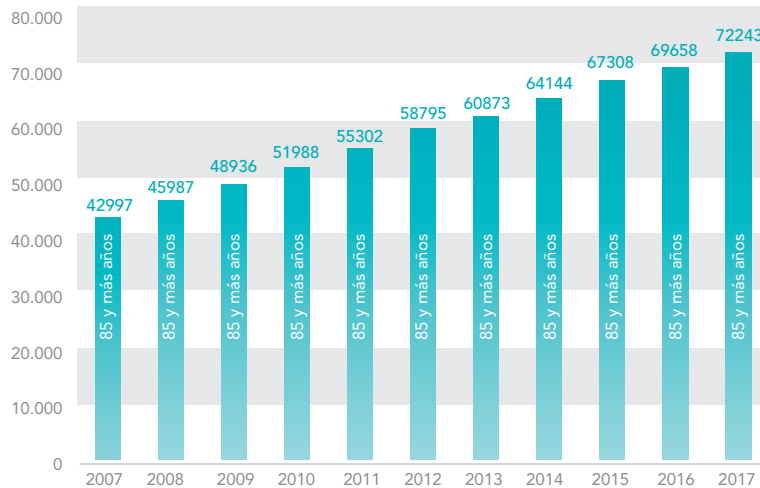
Estos datos para Castilla-La Mancha se desdibujan en su entorno rural, donde el sector servicios y la industria no son tan potentes, y cobra más protagonismo el sector primario.

Con relación a su población, cabe decir que la región se distribuye en un total de 919 municipios, de los cuales en el periodo 2018-2020, las proyecciones apuntan a que solo alrededor de cuarenta alcancen una población mayor de 10.000 habitantes, siendo no más de unos 15 municipios los que contarán con más de 20.000 residentes. El resto de los municipios se agruparán en poblaciones menores de 5.000 habitantes (unos 845) y otra parte en el intervalo medio entre 5.000 y 10.000. Situación ésta que, sumada a la extensión de la comunidad autónoma, hace que la misma tenga una densidad de población muy baja, en torno a 26 habitantes por Km<sup>2</sup>, frente a los 96 de la media de España; teniendo además en cuenta que en determinadas comarcas rurales más despobladas esta densidad es aún muy inferior a la media regional y con unos preocupantes porcentajes de envejecimiento de la población muy superiores a la media de Castilla-La Mancha, donde el 18,3% de sus habitantes tienen más de 65 años, porcentaje muy similar a la media española.

Hay que destacar que, si en la última década la población de Castilla-La Mancha se ha mantenido con un crecimiento del 3,5%, la población mayor de 65 años ha crecido un 6,2%, pero resulta aún más significativo el crecimiento del número de personas con

más de 85 años que ha tenido un crecimiento porcentual del 68% para el periodo comprendió entre el 1 de enero de 2007 y la misma fecha de 2017, según los datos de los padrones del INE.

### Evolución de la población de 85 años y más en Castilla-La Mancha 2007-2017



Elaboración Propia - JCCM. Consejería de Bienestar Social. Dirección General de Mayores y Personas con Discapacidad.

En este contexto, la población actual de la región como se puede observar en la siguiente pirámide de población y en su correspondiente tabla poblacional, muestran un envejecimiento continuo de los habitantes de la Comunidad Autónoma, ofreciendo su mayor desequilibrio para dentro de 15-20 años cuando lleguen a la edad de jubilación las generaciones más numerosas que nacieron a partir de los años 60, cuando empezó a aumentar la natalidad en España.

### Pirámide de Población de Castilla-La Mancha



Elaboración Propia - JCCM. Consejería de Bienestar Social. Dirección General de Mayores y Personas con Discapacidad.

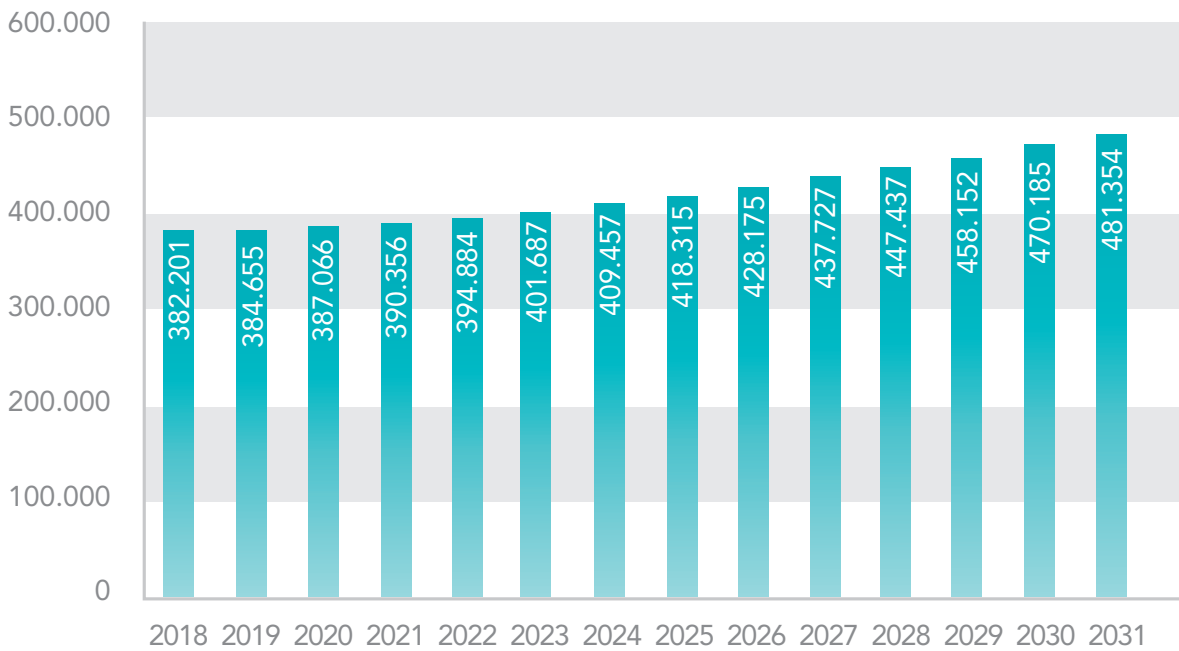
Tabla Poblacional de Castilla-La Mancha						
Tramos Edad	Total de la Población	% Sobre Total de Población	Variación población en totales	% de Variación	% Hombres	% Mujeres
85 <	72.243	3,56	2.445	3,50	37,03	62,97
80-84	67.997	3,35	-332	-0,49	42,19	57,81
75-79	66.719	3,28	-4.713	-6,60	44,17	55,83
70-74	80.011	3,94	2.458	3,17	47,06	52,94
65-69	92.661	4,56	1.566	1,72	49,11	50,89
60-64	104.799	5,16	3.837	3,80	50,54	49,49
55-59	137.404	6,76	5.211	3,94	51,21	48,79
50-54	153.981	7,58	1.540	1,01	51,17	48,83
45-49	160.710	7,91	-418	-0,26	51,18	48,82
40-44	166.090	8,18	963	0,58	51,70	48,30
35-39	160.289	7,89	-5.903	-3,55	52,16	47,84
30-34	131.119	6,45	-7.249	-5,24	51,35	48,65
25-29	115.873	5,70	-3.644	-3,05	51,28	48,72
20-24	107.948	5,31	-2.886	-2,60	51,40	48,60
15-19	102.919	5,07	-286	-0,28	51,34	48,66
10-14	107.108	5,27	1.310	1,24	51,55	48,45
5-9	110.202	5,42	-1.452	-1,30	51,41	48,59
0-4	93.342	4,59	-2.599	-2,71	51,28	48,72
<b>Total</b>	<b>2.031.479</b>	<b>100</b>	<b>-10.152</b>	<b>-0.50</b>	<b>50,05</b>	<b>49,95</b>

Fuente INE. Elaboración propia a partir de datos de Padrón cerrado a 01/01/2018. JCCM – Consejería de Bienestar Social. Dirección General de Mayores y Personas con Discapacidad.

Estos datos, sumados a los gráficos de evolución pasada y a las perspectivas de crecimiento de la población que también se presentan para los próximos años, hacen afirmar que existirá una demanda de plazas residenciales en los tramos de edad con necesidad de atención y que las capacidades reales del Sistema Público de Residencias requieren ser planificadas y evaluadas al detalle en los próximos años.

*Conviene insistir que las proyecciones de población para los próximos años, según las previsiones que publica el INE, la población de Castilla-La Mancha se reducirá en torno a un 6%, mientras que la población de 65 y más años puede aumentar alrededor del 26%.*

**Proyección de la población de 65 y más años en Castilla-La Mancha (2018-2031)**



Fuente INE.

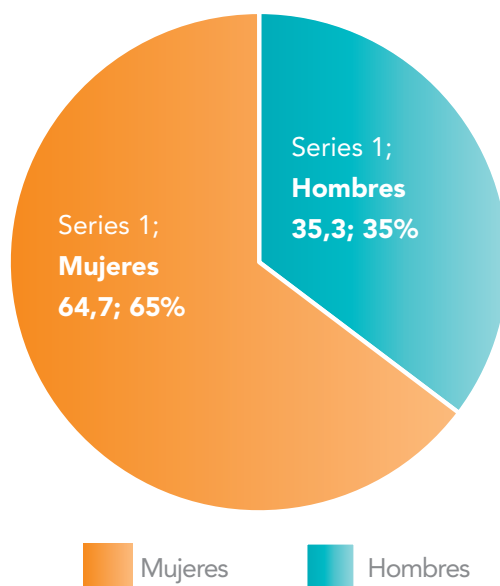
Con estos datos expuestos, la realidad residencial de los Centros de la Consejería de Bienestar Social tiene que ser abordada desde un pensamiento estratégico a corto, medio y largo plazo, como pretende plasmar este Plan donde se permita absorber parte del impacto poblacional que está por llegar de una manera justa y acertada.

Existe la necesidad real de tomar decisiones sobre el papel de las Residencias Públicas de la Región para adaptarlas y adecuarlas a los nuevos perfiles de las personas mayores que están llegando ya a ellas. Se pretende que estas residencias sigan teniendo la atención de calidad que hoy prestan y sean bien valoradas por la ciudadanía como en la actualidad sucede. Hoy ya atienden a una buena parte de los mayores en plazas residenciales en Castilla-La Mancha en una cifra 2.323 residentes, el (20,39 % de las 11.393 plazas públicas totales existente en la región). Estas personas residentes implican a más de 2.000 familias que se verán beneficiadas también por este Plan de Calidad y Eficiencia.

Las personas atendidas en estas residencias son mujeres en un 64,5%, mientras que el 34,5% son hombres, este dato se corresponde con la mayor supervivencia de la población femenina y su mayor esperanza de vida en situación de dependencia.



### Personas mayores atendidas en Residencias Públicas de la Región por género



Elaboración propia JCCM – Consejería de Bienestar Social. Dirección General de Mayores y Personas con Discapacidad.

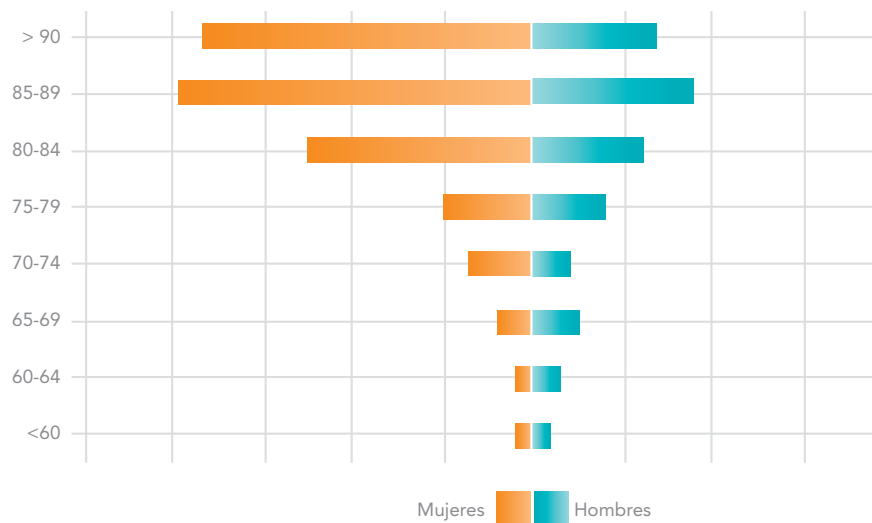
Población atendida en las Residencias Públicas de la Región	%
Hombres atendidos	35,5
Mujeres atendidas	64,5

Elaboración propia JCCM – Consejería de Bienestar Social. Dirección General de Mayores y Personas con Discapacidad.

La población mayor atendida en los Centros Residenciales de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha presenta una pirámide de población con los datos que se exponen a continuación en la gráfica y tabla correspondiente, destacando un porcentaje del 4,4% con edades inferiores a 65 años entre los residentes, observando también claramente que en los primeros tramos de menor edad el porcentaje de hombres es mayor que el de mujeres, sucediendo la dinámica contraria en los tramos de más edad que están más acentuados por las mujeres.

La pirámide muestra claramente que el grupo más numeroso de personas residentes y con atenciones en los centros es el que representan las personas de más de 80 e inclusive 90 años.

### Pirámide de Población Personas Mayores en Residencias Públicas JCCM (datos porcentuales)



Elaboración propia JCCM – Consejería de Bienestar Social. Dirección General de Mayores y Personas con Discapacidad.

Tabla de Población de Person as Mayores en Residencias Públicas JCCM			
Tramos Edad	% de Población	% Hombres	% Mujeres
>90	26,1	28	72
85-89	30	31,6	68,4
80-84	19,6	33,5	66,5
75-79	9,3	46,3	53,7
70-74	5,9	38,1	61,9
65-69	4,7	60,7	39,3
60-64	2,5	66,7	33,3
<60	1,9	88,9	11,1
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>35,5</b>	<b>64,5</b>

Elaboración propia JCCM – Consejería de Bienestar Social. Dirección General de Mayores y Personas con Discapacidad.

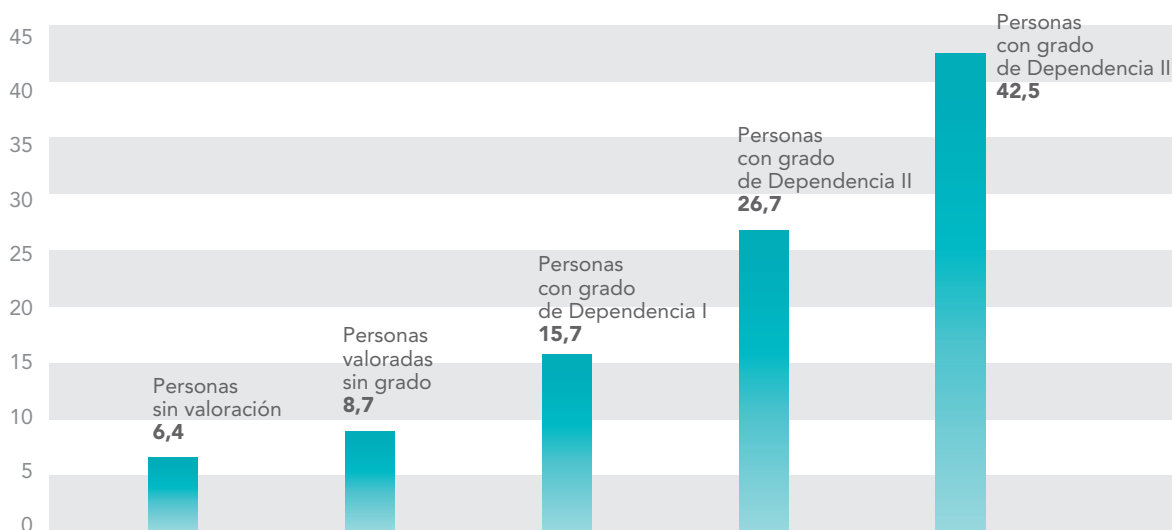
Volviendo al análisis anterior y profundizando un poco más en los datos de población general queremos seguir elaborando un pequeño contexto situacional que permita encuadrar la población diana de este Plan en las tendencias más globales. Cabe decir que según el Instituto Nacional de Estadística (INE) con datos cerrados a 1 de enero de 2018 apunta que las tasas de crecimiento de la población en la región no aumentarán en los próximos años.

En esta línea de estabilización, el dinamismo del crecimiento vegetativo tenderá a estancarse, pronosticándose una reducción paulatina del número de nacidos. Esto es consecuencia de la entrada en las edades más fecundas de generaciones de mujeres ya incorporadas de lleno al mercado laboral, efecto que no se verá compensado por el flujo migratorio exterior que sí se ha producido en las últimas dos décadas. Por tanto, con relación a la migración exterior a España es importante señalar que las tendencias de evolución se prevén de menos crecimiento respecto a datos pasados.

En cuanto a la estructura de edades, las proyecciones marcan que la población entre 16 y 64 años crecerá, aunque el mayor crecimiento lo tendrán el intervalo de mayores de 64 años, precisamente las personas que serán usuarios básicos de los entornos residenciales en los que se centra este diagnóstico de situación y este Plan de Calidad y Eficiencia.

La población demandará recursos públicos de atención a personas mayores que crecerán en número y en diversidad. Han aparecido nuevos y más complejos perfiles que no existían de personas de avanzada edad que necesitan diferentes tipos de dispositivos, formas y métodos de atención. Esto supone tener que satisfacer a una demanda social más diversificada. Con los datos referidos a las Residencias Públicas de la región vamos a exponer en los siguientes gráficos a modo de ejemplo varias combinaciones de circunstancias que puede tener una persona mayor a las que se enfrentan los Centros Residenciales actuales.

### Perfiles de personas mayores atendidas según grado de dependencia SAAD

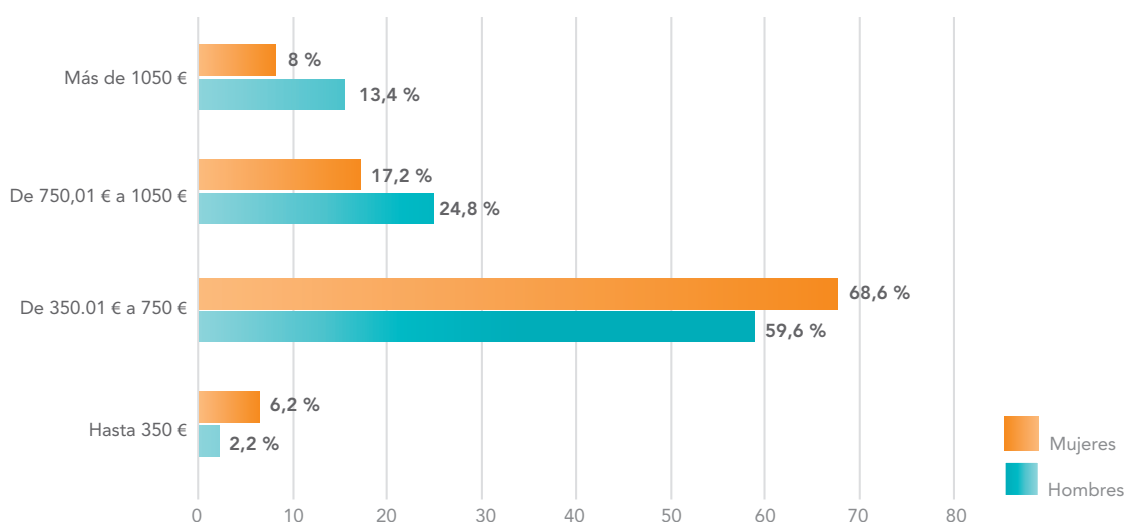


Elaboración propia JCCM – Consejería de Bienestar Social. Dirección General de Mayores y Personas con Discapacidad

Población atendida en Residencias Públicas de CLM según grado de dependencia	
Grado de dependencia.	%
Personas sin valoración.	6,4
Personas valoradas sin grado	8,7
Persona con grado de dependencia I	15,7
Personas con grado de dependencia II	26,7
Personas con grado de dependencia III	42,5

Elaboración propia JCCM – Consejería de Bienestar Social. Dirección General de Mayores y Personas con Discapacidad.

### Renta mensual de los residentes según género



Elaboración propia JCCM – Consejería de Bienestar Social. Dirección General de Mayores y Personas con Discapacidad.

### Tabla renta mensual personas residentes en porcentajes

Renta Mensual	% TOTAL	% En Hombres	% En Mujeres
Hasta 350 €	4,2	2,2	6,2
De 350.01 € a 750 €	64,1	59,6	68,6
De 750,01 € a 1050 €	21	24,8	17,2
Más de 1050 €	10,7	13,4	8
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Elaboración propia JCCM – Consejería de Bienestar Social. Dirección General de Mayores y Personas con Discapacidad.

Estos datos nos sirven para señalar que el fenómeno de la diversidad del perfil de los mayores es más que contrastado, e impacta en todos los ámbitos de la vida de las residencias públicas. Esta evolución es previsible que se acreciente en los próximos años, tal y como están proyectando muchos de los organismos que estudian el envejecimiento poblacional, como por ejemplo la Unión Europea, La OCDE, el IMSERSO, y al que este Plan pretende dar respuesta para el periodo 2018-2020.

Como se desprende **de los perfiles de la población**, en los centros residenciales conviven personas con diversas situaciones que simplificaríamos diciendo que el 56 % de estas personas tienen más de 85 años, siendo el 64,5% mujeres. En relación con su situación de dependencia/autonomía funcional, hay un 42,5% de personas con dependencia severa (grado III). Con múltiples estados de salud/enfermedad. Y prevalecen los residentes con pensiones inferiores a 750 €.

Indagando en los motivos de ingreso en estos centros residenciales concluiríamos igualmente que encontramos gran variedad de causas que lo justifican. Entre ellas las siguientes:

**A)** Personas con buen nivel de autonomía personal, funcional e independiente, con problemáticas sociales de diversa índole:

- Personas que no tienen vivienda.
- Personas mayores en situación permanente de soledad.
- Personas sin recursos económicos para hacer frente a sus necesidades de alojamiento.
- Personas mayores sin vínculos familiares.
- También transeúntes y personas que provienen de situaciones de exclusión social, con dificultades de alojamiento y ausencia de dispositivos específicos para atender su situación.

**B)** Personas con un perfil sanitario que podríamos resumir en lo siguiente:

- Personas dependientes, funcionalmente.
- Personas con demencia entre un 50 y 70 % de la población, con síntomas conductuales y psicológicos importantes.
- Personas que se encuentran recibiendo cuidados del final de la vida o proceden del hospital y se encuentran ingresados en estancia temporal.
- Personas con un alto grado de comorbilidad (o presencia de uno o más trastornos además de la enfermedad o trastorno primario) que dice de la complejidad asistencial por la presencia de enfermedades coexistentes o adicionales en relación con el diagnóstico inicial.
- Personas que han envejecido en otros recursos sociales con algún problema de salud mental, o discapacidad y son redirigidos hacia las residencias de mayores.

Como se observa, el cuadro que se empieza a dibujar en las residencias es muy complejo, conviviendo personas que hemos encuadrado en los perfiles anteriormente descritos, sin olvidar la influencia y presencia cada vez mayor de las familias, con profesionales formados en distintos ámbitos, con currículos profesionales muy diversos que aplican un modelo de atención por definir, con estructuras organizativas y arquitectónicas que responderían más a los fines que justificaron la creación de aquellas residencias hace ya más de 40 años que a la vez coexisten con otros de nueva creación. Hechos todos ellos que motivan la necesidad de diseñar el presente PLAN con la intención de marcar una línea de trabajo, que pudiera ser considerada utópica o inabarcable por las supuestas limitaciones presupuestarias inherentes. Sin embargo, la pretensión es marcar una tendencia o un camino por recorrer que no de transformación radical de estas instituciones.

### 3.2 Los Centros Residenciales de alcance del Plan

Enlazando con el análisis anterior, cabe decir que, aunque la Red Pública de Plazas en Residencias de Mayores de Castilla-La Mancha incluye a 259 centros con un total de 11.393 plazas, este Plan se circunscribe exclusivamente a las residencias que son de titularidad pública de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, con gestión pública directa o mixta, las cuales se relacionan en la siguiente tabla, con su nombre y localización:

Residencias de Mayores de gestión pública de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha			
Localidad	Nombre de la Residencia	Capacidad (plazas)	Dirección
Albacete	Núñez de Balboa	201	C/ Núñez de Balboa, 7. CP 02001
Albacete	Paseo de la Cuba	221	C/ Paseo de la Cuba, 39. CP 02006
Almansa	El Castillo	59	C/ Hellín, 2. CP 02640
Higueruela	El Jardín	56	C/ Juan Carlos I, 3. CP 02694
Madrigueras	Las Viñas	49	C/ Ciudad Real, 5. CP 02230
Ciudad Real	Ntra. Sra del Carmen	112	C/ Ronda de Toledo, 19. CP 13005
Ciudad Real	Gregorio Marañón	300	C/ Gregorio Marañón, 1. CP 13002
Argamasilla de Alba	Virgen de Peñaroya	46	C/ Académico, 11. CP 13710
Manzanares	Los Jardines	48	C/ Emiliano García Roldan, s/n. CP 13200

Residencias de Mayores de gestión pública de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha			
Puertollano	Las Pocitas del Prior	222	C/Daimiel, 3. CP 13071
Cuenca	Las Hoces de Cuenca	121	Avda./ Cruz Roja, 27. CP 16002
Mota del Cuervo	Los Molinos	120	C/ Santa Rita, 1. CP 16630
Guadalajara	Los Olmos	123	C/ Sigüenza, 22. CP 19003
Fontanar	Los Nogales	63	C/ Antonio Machado, s/n. CP 19290
Molina de Aragón	Las Sabinas	54	C/ Las Sabinas, 2. CP 19300
Toledo	Benquerencia	120	Avda./ Río Guadiana, 2. CP 45600
Toledo	Barber	137	Avda./ Barber, 24. CP 45004
Talavera de la Reina	Virgen del Prado	179	Avda./ Constitución, 2. CP 45600
Torrijos	Quijote y Sancho	92	C/ Núñez de Balboa, 25. CP 45500
16 localidades	19 residencias	2.323 plazas	

Elaboración propia JCCM – Consejería de Bienestar Social. Dirección General de Mayores y Personas con Discapacidad.

Las residencias antes señaladas para personas mayores son un recurso que está dentro del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en Castilla-La Mancha (SAAD) y tienen también parte de su cobertura legal en la Ley 14/2010 de Servicios Sociales de la región, y en la normativa específica que regula las condiciones funcionales y arquitectónicas de los centros.

Estas residencias están concebidas como centros de carácter social y sanitario, que sirven como lugar de convivencia y desarrollo personal y preparación para otros procesos vitales, además de ofrecer una atención integral y diferentes servicios continuados para las personas mayores. Esta atención se ofrece en función de la situación de dependencia y de las necesidades específicas de apoyo que cada mayor tiene. En base a estas necesidades específicas, las atenciones que ofrecen los profesionales que trabajan en las residencias se articula en un *Plan Interdisciplinar de Atención Personalizado*, incluyendo los deseos, potencialidades y sus proyectos vitales, no centrándose solo en sus necesidades de cuidados sanitarios, sino desarrollando en la medida de lo posible sus capacidades y promoviendo su autonomía personal.

También, en las residencias se desarrollan actividades para promover el envejecimiento activo y la autonomía de las personas usuarias con acciones de prevención y motivación hacia una forma de vida saludable que propicie su desarrollo personal.

Las residencias ponen en marcha, además, acciones de apoyo a los familiares de las personas residentes y usuarias del centro, que favorecen el acompañamiento personal teniendo en cuenta la conciliación de la vida social y laboral de dichos familiares.

Un trabajo diario que toma como referencia y se encuadra en el “Modelo Básico de Atención en residencias para personas mayores” que desarrolló el Gobierno Autonómico en los años 2010 y 2011 y en la Carta de Servicios Marco que también se elaborara en ese periodo, con sus correspondientes cartas específicas para cada una de las Residencias en años posteriores.

Con relación a los *Planes Interdisciplinarios de Atención Personalizada (PIAP)*, decir que son un instrumento planificado de la valoración e intervención que se realiza en torno a los mayores y que engloba al conjunto de servicios y actividades profesionales que estos necesitan. Aquí, se definen cuestiones que van desde el estilo de convivencia, los cuidados personales y la alimentación que se prepara para ellos y ellas, además de contar con la realización de las actividades elementales de la vida diaria y aquellas otras que se orientan a la protección de la integridad vital de estas personas y al respeto de sus derechos como residentes y ciudadanos.

Para el desarrollo de estos planes y actividades, nuestras residencias cuentan con una plantilla y una estructura funcional que se puede observar en el siguiente esquema de manera global, tomada del Modelo Básico de 2010-2011. **(Ver esquema 1)**

Este gráfico expone de manera sistematizada la estructura global de la organización de las residencias de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. **(Ver esquema 2)**

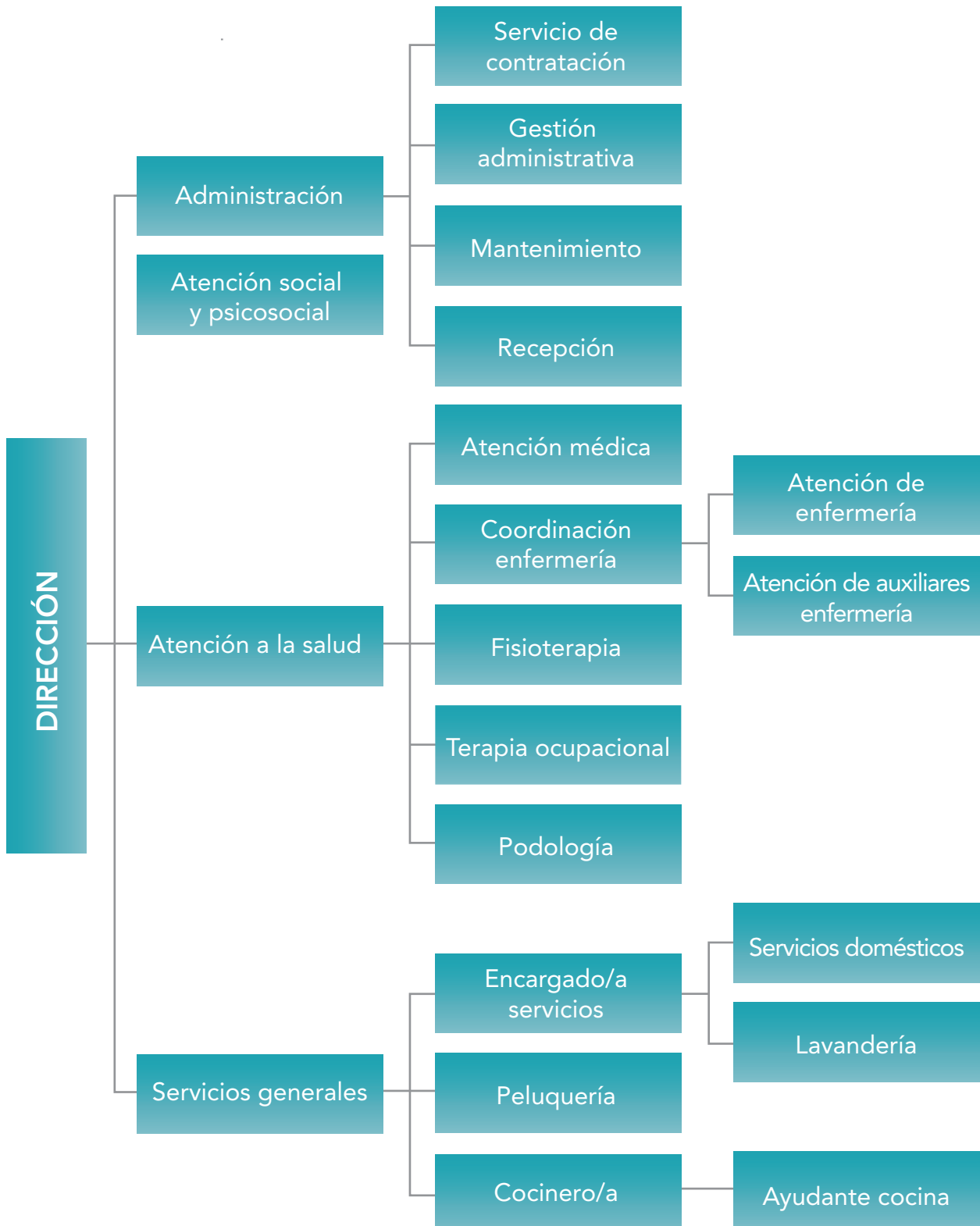
Como se ha señalado antes, las residencias vienen trabajando en una línea de gestión de la calidad a través del seguimiento de los compromisos establecidos en sus correspondientes cartas de servicios específicas (basadas en la Carta Marco y en el Modelo Básico de Atención de 2010-2011) con indicadores que marcan el cumplimiento de los compromisos de estos centros residenciales con los mayores y sus familias.

### **Compromisos de la Carta Marco de Servicios de las residencias de mayores de la JCCM**

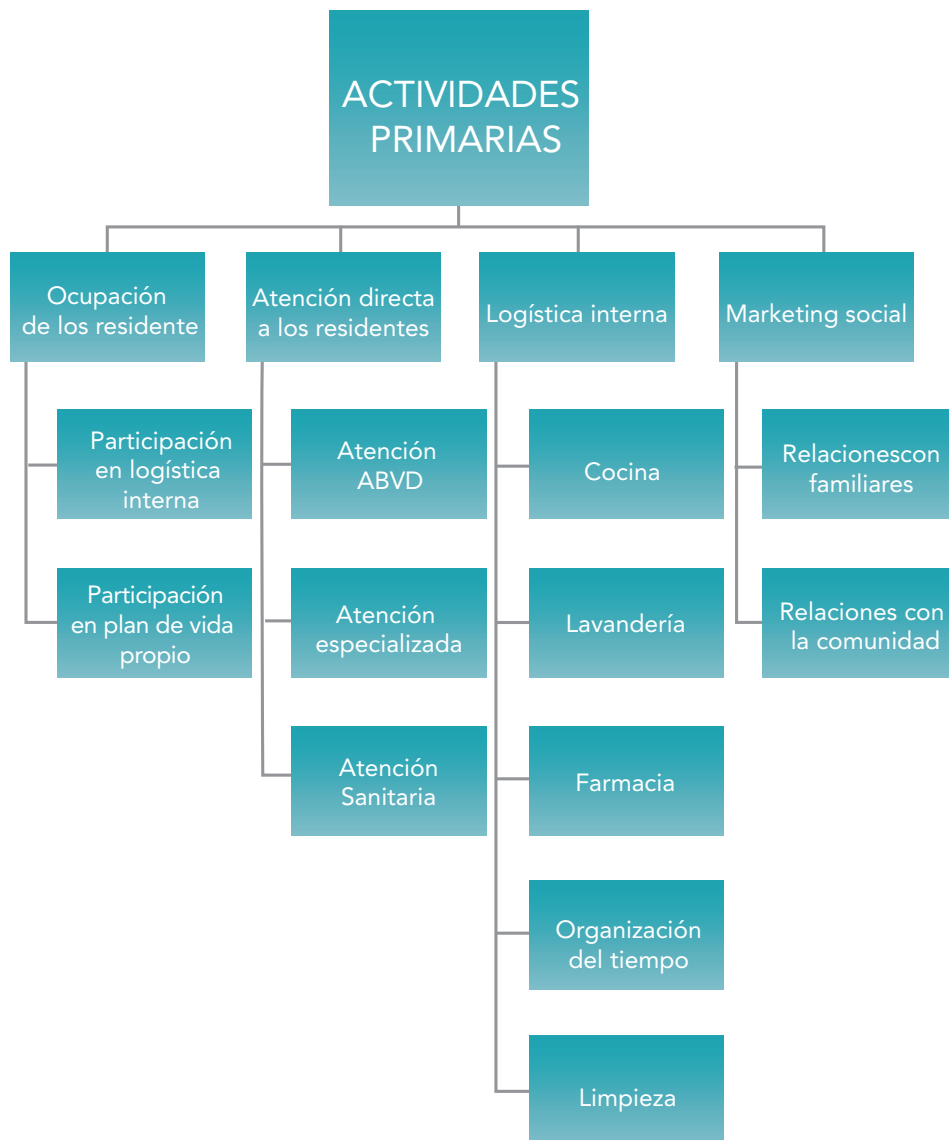
1. Establecer un marco de referencia para la gestión integral de las residencias para personas mayores en Castilla La-Mancha que recoja los derechos y deberes de los residentes y la forma de participación de las familias. La organización del centro, los criterios de atención, los servicios y prestaciones básicas que deben desarrollarse en todas las residencias, y otros aspectos del manual de funcionamiento y calidad y reglamento de régimen interior.
2. Disponer para todas las residencias de su propia Carta de Servicios donde se establecen los compromisos a cada uno los servicios indicados en la Carta Marco. Los directores son responsables de la evaluación, seguimiento y cumplimiento de estos compromisos de calidad.



Esquema 1.



Esquema 2.



3. Analizar y supervisar las quejas y sugerencias de las residencias.
4. Ejecutar el Procedimiento de Autoevaluación y Seguimiento de los compromisos de la Carta Marco y de las Cartas específicas de cada residencia.
5. Garantizar la calidad del servicio que se presta en cada residencia, mediante instrumentos técnicos de calidad homologados.
6. Facilitar a las residencias una aplicación informática específica para su gestión integral.

La actualización a esta nueva filosofía de atención centrada en la persona, tanto de la Carta Marco y las cartas específicas es una medida de actuación concreta incluida en este Plan de Calidad y Eficiencia.

Las residencias de mayores de la Consejería de Bienestar Social, como se ha señalado, han tenido una trayectoria ligada a los cambios en los perfiles y en las necesidades de las personas mayores y han desarrollado, con mayor o menor éxito, procesos de adecuación y mejora promovidos por la propia administración regional y la dirección de los centros, dónde también han intervenido otros agentes implicados (personas residentes, familias, trabajadores, representantes sindicales...) que, en definitiva, han sido también los que han propiciado la adaptación de las residencias a las nuevas necesidades.

Sin embargo, los procesos de adaptación han de ser continuos y han de tener un horizonte para realizarlos con eficiencia y efectividad. Los cambios sin rumbo consumen recursos innecesarios y generan desorientación y malestar tanto en las personas atendidas como en el personal y en los profesionales de los centros. Por ello, se considera necesario el desarrollo de un modelo de atención que se adecue a los nuevos tiempos y a las nuevas realidades que se producen en las residencias, pero con la mirada en el futuro, porque los nuevos mayores y sus familias van a plantear nuevas demandas, para lo cual es necesario desarrollar procedimientos de participación y disponer de estructuras organizativas más flexibles y una práctica continua de la actualización en todos los ámbitos que afectan al funcionamiento de las residencias.

### 3.3 Los Recursos Humanos de las Residencias para personas mayores

La estructura funcional de las residencias de mayores descrita anteriormente se traslada en la práctica en una diversidad y complejidad muy importantes a la hora de gestionar el personal de las residencias, ya que las plantillas cuentan con perfiles profesionales de diferente cualificación.

En esencia, analizando la diversidad de cuestiones que se observan en las residencias en relación a los recursos humanos, como parte esencial de la prestación de los cuidados y atención que se ofrecen, estaría relacionada con alguno o varios de los aspectos que se señalan a continuación:

#### **Cambios de la demanda de la ciudadanía para ingresar en una residencia:**

- En los años 70 y 80 las necesidades principales de la ciudadanía estaban originados por la soledad, bajos recursos económicos, falta de vivienda, temor al futuro de las personas mayores que aun encontrándose en una situación buena de salud con

autonomía e independencia en la realización de las actividades básicas de la vida diaria, deseaban ingresar en una residencia para tener compañía y por si les sucedía algún imprevisto en el proceso de envejecimiento. La organización residencial, al igual que los equipos profesionales estaba dimensionada y tenían la formación adecuada a esta realidad.

- Actualmente, la principal demanda de la ciudadanía para ingresar en una residencia está relacionada con problemáticas combinadas de índoles sociales y/o sanitarias, accediendo principalmente personas provenientes del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), convirtiéndose en los perfiles asistenciales preferentes de las personas convivientes en las residencias que precisan múltiples cuidados.
- A veces, las expectativas de las familias exceden las posibilidades que pueden ofrecer las residencias, especialmente con enfermos terminales y/o alteraciones de la conducta o el aumento notable del grado de dependencia, el incremento del rango de edades, necesidades y patologías que se dan en las residencias. Estas situaciones que no se han producido de la noche a la mañana han ido generando desde los años 80 la revisión de la organización, de los procesos de atención y de los equipos profesionales.

#### **Coincidencia en las residencias distintas normativas reguladoras de la actividad laboral y otras contingencias:**

- VIII Convenio Colectivo para el personal laboral al servicio de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha de 24-10-2017.
- Decreto 73/2008, de 03-06-2008, por el que se adscriben al Servicio de Salud de Castilla-La Mancha determinados puestos de trabajo de diversos centros de la Consejería de Bienestar Social y se establece el procedimiento de integración del personal del Cuerpo Superior, Escala Superior Sociosanitaria, Especialidad de Medicina, y personal laboral de la Especialidad de Medicina adscrito a esos puestos.
- Decreto 135/2009, de 15/09/2009, por el que se adscriben al SESCOAM determinados puestos de trabajo de diversos centros de la Consejería de Salud y Bienestar Social y se establece el procedimiento y los requisitos de integración en el régimen estatutario de los funcionarios del Cuerpo Técnico, Escala Técnica Socio-sanitaria, Especialidad Enfermería, Fisioterapia y Terapia Ocupacional y del personal laboral de la categoría de Diplomado Universitario Enfermería, adscritos a esos puestos.
- VII Convenio colectivo marco estatal de servicios de atención a las personas dependientes y desarrollo de la promoción de la autonomía personal. Resolución de 11 de septiembre de 2018, de la Dirección General de Trabajo en BOE 21 de septiembre de 2018.
- Personal funcionario de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

### Expectativas de movilidad profesional:

- Con la intención de ocupar destinos diferentes al medio residencial, como pueden ser hospitales, centros de salud, administración pública, como lugares de referencia para los que han sido formados/as en su currículo académico.
- Es frecuente también observar en los equipos el deseo de movilidad geográfica para trasladarse a centros de trabajo ubicados en su lugar de residencia.
- Junto a estas tendencias de movilidad también se producen situaciones de envejecimiento de plantillas, integradas en su mayoría por mujeres con una larga trayectoria en el centro y en el borde de su jubilación.

Esta confluencia de modalidades de adscripciones laborales en las residencias genera gran diversidad de tipología de empleados públicos y privados que existen (funcionarios de la JCCM, personal laboral, estatutarios del SESCOG, dependencia orgánica del SESCOG, pero funcional de la JCCM, empresas de servicios con diferente convenio colectivo a los empleados laborales de la JCCM).

La formación específica que se requiere para el cuidado de las personas mayores necesita un mayor desarrollo, incluyendo la actitud y aptitud, así como el trabajo en equipos interdisciplinarios y la atención centrada en la persona. Una extensión de esta contingencia la encontramos en los cuidados requeridos para atender a una persona con trastornos cognitivos (demencia y otros), o de salud mental, etc.

Existe una formación y una capacidad técnica de los profesionales a nivel individual en las materias concretas, pero para el eficiente cuidado de calidad en estas personas se requiere una multiplicidad de disciplinas con mayor transversalidad y el desarrollo de valores ligados a la ética de la atención personal que deben abordarse en su integralidad.

### 3.4 La Situación de las Infraestructuras Residenciales

Completando este diagnóstico, estas 19 residencias cuentan con unos espacios físicos e infraestructuras que responden al modelo de Residencia que se diseñó arquitectónicamente en cada momento para atender las necesidades de las personas mayores de aquellos tiempos y que ahora presentan algunos déficits que se deben valorar para mejorar su adaptación a la situación de dependencia de las personas mayores que residen y reciben atención en estos centros.

Es relevante decir que estas residencias se fueron construyendo en un intervalo de más de 30 años, a partir de 1975 y corresponde a la segunda generación de edificios para alojar a personas mayores. A estas construcciones les precedían la **primera generación** de inmuebles construidos en los años 60 como centros de acogida de los ancianos y otros colectivos provenientes de la exclusión social.

Los diseños arquitectónicos y espaciales de los centros de la **segunda generación** querían superar aquellos iniciales "asilos" para reconvertirlos en grandes residencias confortables que tenían alrededor de 100 y 150 plazas, pretendiendo reproducir el modelo hotelero para que sirvieran de alojamiento, manutención y de ocio a las personas ancianas

“válidas” que tenían problemas de soledad, bajos recursos económicos, etc. Con el paso de los tiempos y la aparición de la dependencia funcional en los residentes que en ellos vivían se requirió que paralelamente a los inmuebles anteriores hubiera otros de mucha mayor capacidad de plazas entre 200 y 300 para atender a estos residentes “asistidos” a donde eran trasladados cuando necesitaban ser cuidados, al estilo hospitalario, los residentes cuando se incapacitaban. Estos últimos centros que corresponderían a la **tercera generación** son recursos de alojamiento complementarios a los anteriores coexistiendo con inmuebles de la segunda generación.

Iniciado el siglo XXI empezaron a promocionarse inmuebles con menor número de plazas entre 50 o 60 personas, que tuvieran capacidad para atender a personas dependientes, aunque también personas “válidas”. Son edificios de la **cuarta generación** que toman de referencia el modelo hostelero de alojamiento inter-seccionado al modelo hospitalario en búsqueda de un nuevo modelo de atención integrada socio-sanitaria para atender a las personas mayores en situación de dependencia. Paralelamente al desarrollo de los centros de cuarta generación se construyeron otros que tenían un máximo de 120 plazas, orientados ya a la atención socio-sanitaria.

Este Plan de actuación tiene entre sus objetivos la dotación a estas 19 residencias de un modelo operativo de atención centrado en la persona-conviviente cuyos paradigmas afectarán también a la concepción del inmueble y sus espacios que deberán ser repensados para que facilite el desarrollo de dicho modelo. Esta conceptualización de la atención residencial nos situaría en la necesidad de iniciar un camino hacia la **quinta generación** de residencias que a la vez de servir para cuidar sirva para vivir.

Actualmente coexisten en estos 19 inmuebles los cuatro modelos diferentes señalados que han sido evaluados por la subcomisión de infraestructuras habiendo observado la siguiente situación:

- Necesidad de armonización de las áreas sanitarias compatibles con habitaciones que preserven la privacidad y otros espacios de convivencia de pequeños grupos de personas en línea con las necesidades y deseos de los convivientes y sus familiares que introduzcan el uso de habitaciones individuales.
- Zonas ajardinadas exteriores que deben ser adaptadas a las nuevas necesidades de tránsito de las personas mayores y sus familias para disponer de zonas agradables de sombra, para aprovechar los beneficios del sol, y para realizar otras actividades de forma seguras y accesibles.
- Fachadas de los inmuebles que han de ser remozadas y concebidas para el ahorro energético visibilizando un aspecto nuevo o moderno con su reforma.
- Ascensores y monta-camillas suficientemente equipados que deben mejorar la comunicación vertical con dotación actualizada y adecuada a este nuevo momento.
- Acabados interiores tanto en pavimentos como en paredes que deben ser saneados para las necesidades de la vida cotidiana de los usuario/as.

- Servicios y equipos de hostelería y mantenimiento en general que han de ser modernizados a esté compás.

En definitiva, espacios físicos e infraestructuras con un gran potencial para ser proyectados de forma confortable para residentes y familiares. Igualmente, los entornos y los propios edificios deben ser susceptibles de la incorporación de nuevas tecnologías para generación de la energía de tipo renovable, con paneles solares de tipo térmico o fotovoltaico, cogeneración, geotermia y biomasa.

Un rediseño que ejecutado según este Plan de Calidad y Eficiencia podrá conseguir que las infraestructuras arquitectónicas, que en muchos casos son de hace más de 30 años, tengan los cambios adecuados para dar lugar a unidades con vivenciales o módulos residenciales siguiendo el llamado modelo familiar-comunitario o de 5ª generación. ✓



20





## 4. FUNDAMENTACIÓN DEL PLAN

La fundamentación de un Plan, como el que se recoge en estas páginas, no puede entenderse sin hacer una pequeña mención a la evolución histórica que han tenido las Residencias Públicas de la región, puesto que esta evolución condiciona en gran medida la realidad presente de las mismas.

- Dos de las Residencias Públicas de Castilla-La Mancha, tanto en su estructura arquitectónica, como en su estructura organizativa y de personal, fueron traspasadas en el proceso de descentralización del Estado español, desde el antiguo Instituto Nacional de Asistencia Social a la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha con la llegada del Estado de las Autonomías y su desarrollo, en el año 1982.
- Otras ocho residencias fueron también traspasadas del INSERSO (Instituto Nacional de Servicios Sociales) en el año 1995.

Y el resto, otras nueve, hasta llegar a las diecinueve que forman parte del Plan de Calidad y Eficiencia que en este documento se recoge, fueron construidas en años posteriores por la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, siendo éstas de nueva construcción, con un nuevo modelo de gestión y con tamaño más reducido.

Hace casi 40 años, la realidad demográfica y sociológica del territorio castellano-manchego era muy diferente a la realidad actual, sobre todo en relación a los perfiles de las personas mayores que eran usuarios de aquellos centros residenciales y a las necesidades que estos tenían. Tampoco era igual la cultura de los cuidados de los mayores que existía entonces en la sociedad y en las familias castellano-manchegas.

El modelo de residencia de mayores que se traspasó a la titularidad regional atendía, fundamentalmente, a personas de avanzada edad que tenían pocos medios económicos y dificultades de acceso a una vivienda. También, acogía a personas mayores que no disponían de apoyos familiares y redes de vecindad suficientes para evitar la soledad. Los perfiles de los mayores no tenían como rasgo fundamental la enfermedad y contaban con un grado de autonomía alto. Esta realidad contrasta significativamente con la que hoy en día nos encontramos en nuestras residencias, donde las necesidades de las personas mayores y de sus familias han cambiado sustancialmente.

Hoy nos encontramos con perfiles de personas mayores con un alto grado de dependencia y escasa autonomía, con una diversidad de perfiles socio-sanitarios bastante amplia, requiriendo cuidados socio-sanitarios importantes, que en muchos casos no pueden ser asumidos por los familiares en sus entornos vitales naturales. Aquí es donde estas

familias quieren participar e involucrarse en la realidad de los cuidados de sus mayores. Los mayores, a pesar de sus situaciones de autonomía más o menos restringidas, tienen que tener protegidos sus derechos de ciudadanía y sus derechos de participación en la vida social de los entornos donde viven, siendo necesario un modelo de atención integral para los cuidados y la convivencia.

Este cambio en los perfiles de los residentes y en sus necesidades obliga sin lugar a duda a esta administración a realizar un reenfoque tanto en las infraestructuras que deben tener estas residencias, como en los recursos humanos que las gestionan y atienden (en nuevas competencias y formación) y en el modelo de atención que tiene que guiar este proceso de adecuación a las nuevas situaciones socio-sanitarias y vitales existentes. Estas reorientaciones organizativas, de funcionamiento, de ajuste de recursos en infraestructuras y de personal no pueden estar orientadas a dar respuestas puntuales a problemas que tienen una raíz más estructural, sino que se tienen que adaptar a estas circunstancias desde actuaciones más integrales y globales. De esta manera, costará mucho menos esfuerzo atender a personas mayores que demandan cuidados e intervenciones complejas en todos los ámbitos de desarrollo del ser humano.

Los nuevos problemas sociales y de salud y de comportamiento están aumentando de manera significativa. Las enfermedades crónicas, las demencias y un conjunto de síndromes psiquiátricos que se desarrollan con la edad avanzada, junto a necesidades de envejecimiento activo, prevención y participación de las personas mayores y sus familias en la vida residencial y su entorno requieren de un nuevo enfoque y de un sistema de organización y funcionamiento revisado. Este cambio de cultura organizacional y social debe ser abordado para conseguir la sostenibilidad de una red pública de residencias, donde infraestructuras, plantillas, residentes, familias, administración y modos de funcionamiento de estos sistemas estén alineados.

El nuevo modelo debe recuperar y beber de los elementos que vertebran nuestra Ley 14/2010 de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma y del Modelo Básico de Atención para las residencias de mayores implantado en el año 2010, así como los compromisos de la Carta Marco y de las cartas de servicios de cada una de las residencias. Sin embargo, tal y como se propone con este Plan, partiendo de la trayectoria y la situación de partida actual de cada una de las residencias y entendiendo las necesidades y demandas de las personas mayores y sus familias, se debe dar un impulso, incorporando la filosofía del Modelo Centrado en la Persona. De este modo, todas las residencias públicas trabajarán en un mismo sentido con una misma misión compartida para mejorar la atención de las personas mayores que en ellas residen y de sus familiares.

Ahora bien, debemos ser conscientes que entraríamos en un nuevo marco de trabajo y acompañamiento a las personas mayores que viven en las residencias y en una nueva concepción de lo que debe ser la atención integral a la persona, donde lo verdaderamente complejo no son los cambios y adaptaciones instrumentales (edificios y recursos humanos o presupuestarios), sino que lo esencial es promover un cambio de mentalidad, de cultura y de actitud para facilitar a los convivientes la reelaboración de un proyecto de vida con el acompañamiento profesional necesario y de los familiares que se involucran en él. ✓

## 5. MARCO ESTRATÉGICO

El marco estratégico de este Plan se fundamenta en la decisión de implantar en la Red de Residencias Públicas de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha un modelo de atención que sitúe a las personas mayores en el centro de toda su organización y funcionamiento. Este modelo de atención se apoya en el Modelo Básico del 2010, incorporándose la filosofía del modelo de atención centrado en la persona que fortalece el papel de las familias en esta atención. Este modelo ya está puesto en marcha en otros centros de la región, como pueden ser los Centros de Personas con Discapacidad, así como en algunas Comunidades Autónomas u otros países del entorno de la Unión Europea. La Consejería de Bienestar Social quiere aportar una estrategia de calidad y eficiencia, basada en el buen trato personalizado, la dignidad, el respeto y la buena atención en la prestación de los servicios.

Así, este Plan se apoya en la prestación de la atención desde la perspectiva del servicio público y del respeto de los principios que se establecen por ley con relación a dicho marco que afecta a todos los actores que se encuentran en los sistemas residenciales, como bien establece nuestra Ley de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha.

Los propios mayores son el centro del modelo, puesto que en base a ellos giran todos los elementos que lo configuran. Por ejemplo, se pone énfasis en la comunicación, en el cuidado de los espacios, en el trabajo de los profesionales que los atienden y en los vínculos que se establecen, o en el respeto a sus derechos laborales. Se tienen en cuenta los nuevos papeles que quieren y deben asumir las familias y la apertura de las residencias a los entornos comunitarios donde se ubican, sin obviar tampoco el papel que juega la propia Administración Regional en este entramado de relaciones, haciéndose corresponsables de la situación existente.

De esta manera, la implantación de un Plan inspirado en el Modelo Básico y en los principios del Modelo de Atención Centrado en la Persona y sus grupos de pertenencia, ayudará a la sostenibilidad de la Red de Residencias Públicas en funcionamiento, como ya se ha comentado, mejorando los actuales estándares de trabajo y calidad reconocidos por la ciudadanía.

Por otro lado, el marco estratégico que se plantea para este Plan se basa en un encuadre de desarrollos Internos. Es decir, en procesos que nacen desde los propios recursos humanos y materiales de las residencias. Estos desarrollos internos necesitarán de ciertos apoyos externos y de un acompañamiento para su implementación.

Las medidas que se van a definir a lo largo de este plan pretenden ser sostenibles en el tiempo y han de ser viables para poder realizarse con los medios disponibles,

atendiendo a las características organizacionales, legales y presupuestarias, avanzando en ello de manera prioritaria para la Consejería.

Así, antes de entrar a desarrollar medidas y objetivos, partimos de los principios estratégicos orientadores del Plan.

### 5.1 Ejes y principios fundamentales del Plan

El Plan queda estructurado en base a una serie de principios que se enmarcan en tres grandes ejes:

- Eje 1: Modelo de Atención.
- Eje 2: Recursos Humanos.
- Eje 3: Infraestructuras.

Los principios fundamentales del Plan son los siguientes:

1. La incorporación de la filosofía del Modelo de Atención Centrado en la Persona (MACP) al funcionamiento de cada centro residencial, promoviendo la calidad de los cuidados y un ambiente confortable de estancia y convivencia.
2. La orientación del MACP a la mejora de la calidad de vida de las personas mayores como principio motor de todos los cambios que se realicen en las residencias.
3. La organización de los procesos de atención y comunicación interna orientados a la mejora de la eficacia y a la satisfacción de las personas usuarias de los servicios.
4. La adecuación del espacio, la arquitectura y los equipamientos de las residencias a las orientaciones del MACP.
5. La puesta en valor y la mejora de la organización humana y la dirección de los centros.
6. La implicación de los recursos humanos en la adopción y el desarrollo del MACP, propiciando el buen clima laboral y las adecuadas condiciones de trabajo de los profesionales y de todo el personal que trabaja en la residencia, independientemente de su categoría profesional o de su régimen laboral o de su vinculación contractual con la residencia.
7. El impulso de la formación continua, la actualización, el reciclaje y los espacios de intercambio de experiencia y de puesta en común de las actuaciones de los profesionales y del personal de las residencias.
8. La consideración de la importancia de la participación de las familias en los procesos de atención y en las actividades de las residencias.
9. Cuidado del entorno y la apertura de los centros residenciales a la comunidad.
10. La coordinación y la corresponsabilidad de todos los actores implicados, incluidos la parte social, para conseguir un modelo más eficiente orientado a la calidad.

## 5.2 Objetivos del Plan

El Plan cuenta con la definición de un objetivo general a conseguir y con una serie de objetivos específicos que se tienen que lograr para alcanzar el objetivo general planteado.

### Objetivo general

Promover en el marco de las Residencias Públicas de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha un modelo para la atención de las personas mayores y sus familias en estos centros, basado en los parámetros de mejora de la eficiencia y la calidad de un servicio público.

### Objetivos específicos

#### Objetivo Específico 1.

Definir y promover un modelo de atención en las Residencias Públicas gestionadas por la Consejería de Bienestar Social, que establezca un nuevo marco de funcionamiento de estos centros residenciales, inspirado en la filosofía del Modelo de Atención Centrada en la Persona.

#### Objetivo Específico 2.

Establecer el papel de los recursos humanos como factor clave en la vida diaria del funcionamiento de las residencias para la implantación del modelo de atención de referencia.

#### Objetivo Específico 3.

Adecuar las infraestructuras de las Residencias de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha para propiciar un espacio más accesible y confortable que resulte significativo y acogedor para facilitar la estancia y las relaciones humanas en línea con la implantación del modelo de atención de referencia, atendiendo a las limitaciones y posibilidades de cada residencia. ✓



20



## 6. MEDIDAS DE ACTUACIÓN DEL PLAN.

Las medidas de actuación del Plan se vertebran en relación con los tres ejes.

### 6.1 Eje sobre el modelo de atención centrado en la persona

#### Medida 1

#### **Elaboración del Modelo de Atención basado en los principios de la Atención Centrada en la Persona.**

Se realizará un trabajo de sistematización y participativo en cada residencia para la elaboración del MACP, incluyendo a la parte social, basado en el desarrollo del Modelo Básico de atención en residencias ya existente, su adecuación a los principios de la atención centrada en la persona y sus grupos de pertenencia.

Se trabajará en la elaboración de documentos técnicos: Manuales de Funcionamiento de las Residencias, Protocolos y Procedimientos de Atención compartidos por los Centros Residenciales de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, para establecer, desde un enfoque común y a nivel regional, un Catálogo de Protocolos Básicos de Referencia que deben establecerse en cada residencia. Deberán ser consecuentes con la filosofía del modelo de atención centrado en la persona.

#### Medida 2

#### **Propuesta de un nuevo Estatuto de Centros Residenciales para Mayores.**

El nuevo Estatuto tendrá en cuenta los derechos y obligaciones de las personas usuarias y sus familias, así como los contenidos básicos de los Reglamentos de Régimen Interior. Además, definirá los órganos de dirección y gestión de los centros de manera clara y establecerá los mecanismos de participación de las personas residentes y sus familias, pudiendo incorporar en este marco el papel de asociaciones de familiares que pudieran organizarse en cada residencia.

#### Medida 3

#### **Realización de un Catálogo de Buenas Prácticas orientadas al Modelo de Atención Centrado en la Persona.**

El proceso de mejora que se pretende conseguir necesita el intercambio de experiencias positivas a nivel profesional y entre centros, de manera que se facilite a todos los agentes que intervienen en la atención de los mayores, también a la parte social, ser partícipes de la elaboración de un Catálogo de Buenas Prácticas residenciales, partiendo de las prácticas exitosas que ya se están llevando a cabo.

De este modo, serán puestas en valor y compartidas con el resto de la Red de Residencias y la ciudadanía.

La elaboración del Catálogo puede partir de la utilización de la metodología del Benchmarking, en la cual se establecen una serie de variables de análisis para comparar a través de un proceso sistemático y continuo que evalúa prácticas de atención residencial, realizando este proceso de manera participativa.

#### Medida 4

##### **Creación de una imagen positiva de la residencia como lugar para vivir y como servicio público abierto a la sociedad.**

Junto con la consideración de las residencias como espacio de vida y convivencia en el que se garantizan los cuidados que las personas necesitan, se pretende dar a conocer la actividad y el trabajo que se realiza en las residencias y el servicio que se ofrece a las personas atendidas y a la sociedad, generando una imagen de servicio público eficiente y de calidad, favoreciendo, al mismo tiempo, el reconocimiento social del trabajo que realizan los profesionales.

Esta comunicación externa se definirá en términos comprensibles a la ciudadanía para que aporte valor a la sociedad, transmitiendo aquellos elementos positivos que prestan. El objetivo de las actuaciones de comunicación es conseguir que se involucre a la comunidad en la vida de las residencias y se promueva también con ella la prevención de la dependencia.

Además, una comunicación externa adecuada de las residencias sobre esta buena atención que prestan permite que las personas que en ellas trabajan se sientan parte de los logros y resultados obtenidos. En la sociedad actual, aquello que no se comunica parece no existir.

La apertura de las residencias a la sociedad se plantea como una imagen de marca que propiciará la interrelación con la sociedad y facilitará la apertura de las residencias al medio comunitario.

La creación de identidad corporativa será un proceso en el que participarán los propios centros residenciales y permitirá poner en valor el trabajo que en ellos se realiza de cuidado y atención a las personas mayores y sus familias.

#### Medida 5

##### **Creación de un Espacio de Coordinación Socio-sanitaria para garantizar la atención a la salud a las personas que viven en las residencias.**

Con esta medida se establecerá un espacio y un protocolo de coordinación entre las Consejerías competentes en las áreas de Bienestar Social y Sanidad para definir la colaboración y la corresponsabilidad en la atención a la salud, los procedimientos y criterios de derivación entre centros y servicios sanitarios y sociales, y los recursos de todo tipo que estos procesos necesitan para garantizar la continuidad de los cuidados y la necesaria complementariedad en los tratamientos y en las atenciones que requieren las personas mayores según su estado de salud y sus circunstancias socio-familiares.



Se establecerán mecanismos especiales de coordinación, con presencia y supervisión de profesionales sanitarios, de servicios sociales y participación sindical y en aquellas unidades socio-sanitarias especializadas que se encuentran en las residencias de mayores.

### Medida 6

#### **Actualización de las Cartas de Servicios para renovar el compromiso con las personas mayores y sus familias.**

Adaptar las Cartas de Servicios de las Residencias de Mayores a las nuevas realidades de la atención residencial, a la situación de dependencia de las personas mayores y a la filosofía del MACP. Se renovarán los compromisos con las personas mayores que en ellas residen y se establecerá un sistema de indicadores ágil y sencillo que permita medir con fiabilidad y validez el cumplimiento de los compromisos para que esta autoevaluación sirva para realizar procesos de mejora continua con la implicación de todos los agentes intervinientes en el proceso: profesionales, residentes, familiares y la parte social.

Al menos una vez al año, se facilitará un cuestionario a las familias y a los residentes para que estos valoren y expresen su satisfacción con los principales servicios ofrecidos. El proceso de evaluación se hará público en cada una de las residencias de la red pública.

### Medida 7

#### **Creación y Dinamización de Grupos de Participación Familiar y de Residentes.**

Los cambios en las familias y en las nuevas formas de vida están generando cambios en el comportamiento de las familias en relación con la atención a sus familiares mayores y, en este sentido, su papel en la vida de la residencia es otra de las nuevas circunstancias que afectan al trabajo y al funcionamiento de las residencias de mayores.

Las familias han de tener en este nuevo escenario un papel más activo en el proceso de atención y cuidado de sus familiares y en el proceso de la toma de decisiones que les afecta. Por ello, facilitar y promover la colaboración de las familias es uno de los grandes retos que tiene que abordar este Plan. Se pretende crear mediante un nuevo mecanismo de participación una mayor inclusión familiar en los Centros Residenciales. La familia es un agente clave si se quiere implantar la filosofía de un Modelo de atención centrada en la persona, porque al ser quien mejor conoce a su mayor puede facilitar mucho el trabajo de atención diaria que se le proporciona desde el sistema residencial.

Además, la familia es un agente clave en la valoración del trato que reciben sus mayores. Una familia, bajo la perspectiva del Modelo de Atención Centrada en la Persona puede ayudar a mejorar determinados aspectos de la implantación del modelo y hacer que éste se consolide. También, la familia está demandando, cada vez más, participar en la vida de la residencia, y esa demanda no puede obviarse desde un servicio público.

De esta manera, la creación de "Grupos multifamiliares" puede mejorar significativamente la atención afectiva y emocional de la persona mayor y pueden servir para colaborar en la generación de una ambiente más humano y dinámico en la vida de la residencia, al tiempo que facilita la apertura de las residencias a la sociedad.

## Medida 8

### **Puesta en Marcha de un Programa de Dinamización Comunitaria y de Voluntariado.**

La prestación de servicios residenciales a la comunidad es otra de las medidas a tener en cuenta. Así, en este Plan se recoge la puesta en marcha de un Programa de Dinamización Comunitaria que promueva desde la existencia de los servicios abiertos que ya funcionan (como por ejemplo los Servicios de Estancias Diurnas, los Servicios de Prevención de la Dependencia y Promoción de la Autonomía Personal o las Estancias Temporales) un contacto más directo con el entorno comunitario de estos centros, dotando a este Programa de los recursos necesarios para su puesta en marcha.

Un Programa de Dinamización Comunitaria que además deberá incluir la realización de actividades propias y la apertura y puesta a disposición de las dependencias de las residencias (siempre que se disponga de las instalaciones adecuadas y de suficientes medios materiales y humanos) a su comunidad.

También en cada residencia se elaborará un calendario anual de actividades para realizar dentro y fuera del centro, donde habrá unos mínimos y se realizarán Jornadas de Puertas Abiertas y de explicación de las actividades realizadas a las personas mayores, a sus familiares y a los ciudadanos/as en general.

Así, en el marco de esta medida las residencias realizarán anualmente una Memoria de Actividades, donde quedarán reflejadas, el número de personas que han participado, el perfil y las características de las personas mayores atendidas en cada programa y el nivel de satisfacción obtenido en general con los servicios y atenciones ofrecidas.

En el marco de esta medida también se favorecerán las actividades de voluntariado, la participación de las familias y las experiencias de intercambios intergeneracionales, así como el desarrollo de eventos y actividades que generan espacios de interacción con la comunidad basados en esta forma de participación social. El voluntariado y la implicación de las familias pueden aportar acompañamiento e interacción personal y afectiva que es fundamental en el desarrollo de un Modelo de Atención Centrada en la Persona, teniendo siempre claro su función complementaria y en ningún caso sustitutiva del trabajo de los profesionales.

## Medida 9

### **Desarrollo de procedimientos de Transparencia, Ética y Buen Gobierno en las Residencias.**

El nuevo modelo de atención centrado en la persona buscará el mayor grado posible de compromiso y colaboración de los agentes implicados en el funcionamiento de las residencias de mayores y en sus cuidados y para ello es clave desarrollar una medida de transparencia, de ética y de buen gobierno, donde se establecerá un calendario de reuniones de trabajo para lograr este objetivo.

Además, una vez definido el nuevo modelo de atención es necesario un proceso de explicación centro a centro y que este modelo forme parte del eje vertebrador de las actuaciones y acciones formativas que se realicen con los trabajadores y con los demás

agentes implicados. Esta coordinación fortalecerá las características más estructurales del modelo, como son:

- La participación en las actividades y en el funcionamiento de las residencias.
- La promoción de la transparencia mediante el desarrollo de la comunicación interna y externa de las actividades que se realizan en las residencias y la publicación de las memorias y los informes de evaluación.
- La creación de un espacio para reflexionar sobre los dilemas éticos que se vayan planteando en el quehacer de los profesionales y, en su caso, considerar la creación de Comités de Ética, para orientar, asesorar y supervisar sobre la práctica de los cuidados cuando afecten a los valores o a la dignidad de las personas atendidas.

Estas dimensiones impactarán claramente en la relación entre los responsables políticos y administrativos del marco residencial. Así, afectará al personal de los centros (en todos sus niveles), a los usuarios de los mismos, a sus familias, y en términos más globales a la comunidad y a la ciudadanía que con sus impuestos financia este tipo de servicio público para las personas mayores.

## 6.2 Eje sobre recursos humanos

### Medida 10

#### **Redimensión de la Función Directiva.**

Con esta medida lo que se pretende es conformar equipos directivos con más potencial, constituidos por el/la directora/a de la residencia y por los responsables de las principales áreas de atención, que tenga una retroalimentación continua con los representantes de los/as trabajadores/as y de las familias desde la nueva perspectiva orientada en el Modelo de Atención Centrado en la Persona.

Se realizará una definición clara de la configuración de los Equipos de Dirección, donde se establezca quién conforma el equipo, cuáles son sus funciones, los objetivos a establecer y la evaluación de los mismos, dentro del nuevo rol de la función directiva.

Los equipos directivos participarán en los grupos de trabajo que se creen en las Direcciones Provinciales para desarrollar sus funciones, así como para proponer las principales líneas de actuación en las residencias

### Medida 11.

#### **Realización de una línea de Formación en Dirección y Gestión de Organizaciones y Equipos Profesionales.**

Los equipos directivos contarán con apoyo técnico para el desarrollo de su función directiva y dispondrán de un programa de formación gerencial que se podrá establecer en varios niveles. Por un lado, con una formación inicial para la dirección de los centros una vez que accedan a sus puestos nuevos directores. Otro nivel de experiencias directivas compartidas donde cada director pueda exponer sus experiencias en el día a día del trabajo residencial. Y otro nivel de apoyo a sus funciones directivas,

mediante acciones formativas y, en su caso, desarrollando metodologías de coaching de equipos.

Esta formación gerencial se verá acompañada de una guía orientativa de las funciones directivas en relación a la organización y gestión de las residencias.

### **Medida 12**

#### **Definición de plantillas básicas y la adecuación de los recursos humanos a la atención de las necesidades de las personas.**

En cada residencia se establecerá la plantilla básica que es necesario mantener en todo momento y que se tratará con los departamentos competentes en materia de personal de la Administración regional, contando con la participación sindical, con la finalidad de garantizar su cobertura y dar la agilidad necesaria en las sustituciones de los puestos vacantes que afecten a esta plantilla básica.

En el marco de esta medida se realizará un análisis de perfiles profesionales según las necesidades de cada residencia. En todo caso, se procurará la intervención de nuevos perfiles y/o servicios profesionales de psicología y animación sociocultural, (o de otros profesionales cuyo conocimiento y actividad se considere necesaria, según los estudios de necesidades de personal en cada centro), quedando integrados todos ellos en los equipos interdisciplinarios y en el organigrama del centro.

### **Medida 13**

#### **Creación de nuevas formas de organización de las tareas y la prestación de servicios en las residencias.**

La adecuación de los Recursos Humanos y las relaciones laborales con la definición de plantillas básicas antes expuesta, implica la necesidad de establecer nuevas formas de organización del trabajo que recojan las nuevas realidades de las personas atendidas y la filosofía de los modelos de atención centrados en la persona.

Esta medida establecerá un nuevo esquema de tareas de los distintos colectivos de profesionales que ejercen su labor en las residencias, adecuándose estas tareas a los nuevos perfiles de residentes y sus necesidades, promoviendo el trabajo en equipo y la atención integral a las personas y atendiendo todas sus dimensiones biopsicosociales con parámetro de calidad en el trato humano y en la satisfacción de los profesionales.

Igualmente se propone hacer un estudio y análisis de alternativas para aquellos trabajadores afectados por problemas de salud laboral y que requieren adaptaciones en su puesto de trabajo, según valoración del Servicio de Riesgos Laborales.

Se promocionará la asignación del profesional de referencia, para el desarrollo del modelo de atención centrado en la persona.

Observada la diversidad de adscripciones laborales de los diferentes profesionales intervinientes en el quehacer residencial, se incluye en esta medida la necesidad de protocolizar la coordinación de todos estos recursos humanos para garantizar su complementariedad en la continuidad de la atención integral a las personas atendidas.

## Medida 14

### **Cuidado del Cuidador y su Desarrollo Profesional.**

En cada residencia, existirá un programa de formación anual que será elaborado con la participación de los profesionales, los trabajadores de las residencias y la parte social, teniendo en cuenta las necesidades de formación específica para la realización del trabajo en estos centros, según el nuevo modelo a implementar. La formación atenderá a todos los niveles profesionales y de atención que existen en las residencias, que podrán abarcar desde acciones formativas técnicas y de especialización, hasta acciones formativas más transversales como pueden ser formaciones para la superación del síndrome burnout (trabajador quemado) o el mobbing, prevención de riesgos, salud laboral, riesgos psicosociales, preparación a la jubilación dirigida a los trabajadores de mayor edad y otros.

No obstante, a lo anterior, la principal acción formativa en cada una de las residencias irá dirigida al personal auxiliar sanitario por ser quienes mantienen constante vínculo humano con las personas mayores en el ejercicio de sus tareas profesionales cotidianas, y consecuentemente quienes mayormente están expuestas personalmente a los avatares derivados del proceso de envejecimiento de cada una de estas personas que están cuidando hasta el final de sus vidas. Para conseguir este objetivo, la organización interna de los centros dispondrá de los encuadres necesarios que faciliten esta actividad.

Además, en esta formación existirán espacios programados para una formación inicial en el modelo de ACP, con entrenamientos para desarrollo de habilidades y otros recursos metodológicos. Serán espacios para la reflexión, para el intercambio de ideas, para evaluar la actitud ética profesional y humana más aconsejable en el cuidado de las personas mayores con el planteamiento de atender a objetivos específicos y a la realización de autoevaluaciones del trabajo realizado, con la idea de ir avanzando en la búsqueda de propuestas de mejora.

También, existirá la posibilidad de que estos profesionales realicen acciones formativas de iniciativa propia dentro de las residencias y podrán participar en actividades de intercambios programadas entre los diferentes centros, con el fin de enriquecer la práctica y el desarrollo profesional de los diferentes recursos humanos que en los centros desarrollan su trabajo.

## 6.3 Eje sobre infraestructuras

### Medida 15

#### **Elaboración del Catálogo de Reformas y la Adaptación de las Residencias.**

Se establecerá un catálogo plurianual de intervenciones en infraestructuras para la adaptación de las mismas que permitirá ordenar y priorizar con perspectiva regional las inversiones anuales destinadas a la adecuación de los espacios residenciales a la filosofía del nuevo modelo de atención centrado en la persona y a las nuevas necesidades que existen en los Centros.

Un catálogo que se coordinara con el Plan de Infraestructuras Sociales que el Gobierno Regional tiene en marcha, ya que algunas de ellas están recogidas en dicho Plan.

### Medida 16

#### **Creación de Dotaciones Presupuestarias para la Ejecución de Reformas y Reparaciones Urgentes.**

Además del catálogo anteriormente señalado en este ámbito de las infraestructuras, se establecerá anualmente una serie de dotaciones presupuestarias para la ejecución de las reformas y reparaciones urgentes que sean necesarias realizar por razones de seguridad, salubridad y adaptación a las normativas reguladoras en los centros residenciales y que no se hayan incluido en el Catálogo de Reformas y Adaptación de Infraestructuras.

### Medida 17

#### **Puesta en Marcha de Actuaciones para el Mantenimiento y Conservación de Infraestructuras.**

Se reformulará un programa de actuación de mantenimiento de los edificios e infraestructuras que garantice su permanente conservación y evite el descuido y la obsolescencia de las instalaciones.

En cada residencia de mayores además se realizará un programa interno de adecuación funcional y estética que consiga espacios confortables que faciliten la estancia y la convivencia en el centro, ya que la adecuación de espacios confortables y seguros son fundamental y necesaria para el desarrollo del MACP.

Unas actuaciones que se llevaran a cabo siguiendo una línea de respeto al medio ambiente y de eficiencia energética con la utilización de energías limpias y renovables en la medida de lo posible.

El Programa de Mantenimiento podrá articularse en cada centro e inclusive con la creación de equipos de mantenimiento comunes en las direcciones provinciales, para que exista mayor especialización en ellos.

### Medida 18

#### **Elaboración de un Manual de Soluciones Recomendaciones y Buenas Prácticas para el Diseño y de Nuevos Espacios y el Rediseño de Espacios Existentes.**

En la línea de adecuación de las infraestructuras de las Residencias de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, para la implantación del modelo de atención centrada en la persona, teniendo en cuenta las limitaciones y posibilidades que estas infraestructuras ya tienen para rediseñar y diseñar espacios, se llevará a cabo la elaboración de un Manual de referencia de soluciones y buenas practicas.

Este Manual pretende que, de manera coherente y consciente, se permitan acometer estas labores de diseño y rediseño desde las experiencias que se constatan como útiles en este proceso de adecuación al modelo, en términos de calidad y sostenibilidad. El manual podrá facilitar fichas técnicas comprensibles para la realización de las aportaciones, y se dará a conocer al resto de centros residenciales de la red, donde no se hayan abordado dichas actuaciones y sean centros con posibilidades de llevarlas a cabo.

### Medida 19

#### **Desarrollo del Programa e Introducción de Mejoras en Prestaciones y Usabilidad de la Aplicación Informática K-SAS.**

No solo al hablar de infraestructuras se hace referencia a cuestiones arquitectónicas y de tipo similar, sino que también hay que contemplar las infraestructuras tecnológicas que permiten la gestión de las residencias que propician una mejor atención a los residentes en la misma, como sucede por ejemplo con la aplicación de la herramienta K-SAS.

En esta línea, se revisarán las prestaciones de la aplicación informática K-SAS Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y al intercambio de información entre profesionales, teniendo como referencia las funcionalidades que requiere el modelo de atención impulsado por este Plan, y sobre todo procediendo a realizar cuantos desarrollos informáticos nuevos requieran los profesionales que trabajan con ella, para una mejor usabilidad y aprovechamiento de la herramienta, haciéndola más intuitiva y fácil de manejar.

Asimismo, se intensificarán las actuaciones formativas y explicativas a los profesionales que lo manejan, para lograr un mayor conocimiento, utilización y rendimiento de la aplicación. Ya que este programa garantiza el cumplimiento de la Ley de Protección de Datos, está adaptado a las cartas de servicio y permite un registro de la historia interprofesional de cada residente y su plan *Interdisciplinar de Atención Personalizado*, de participación en actividades, seguimientos, etc., que no puede obviarse.

De esta manera se establecerán en el marco de esta medida mecanismos de intercambio de información y exposición de buenas prácticas para que su conocimiento circule entre profesionales y llegue a los agentes implicados, evitando las posibles resistencias que existan. Ya que el K-SAS es considerado por este Plan, como una herramienta básica para la gestión del conocimiento y un instrumento con potencialidades para ser desarrollado y explotado. El programa permite la realización de numerosos desarrollos y modificaciones, no solo centrados en la atención a las personas mayores, sino también en otros ámbitos como pueden ser la gestión del personal, la gestión de almacenes, gestión económica, la gestión de la calidad, etc. que serán de gran utilidad para los profesionales que trabajan en las residencias, como se decía anteriormente, acompañado de las necesarias revisiones y formaciones para su desempeño.

### Medida 20

#### **Creación de un Observatorio cualitativo para analizar tendencias sociales y proponer actuaciones para adaptar las residencias a la atención de las nuevas necesidades.**

Es necesario estar atentos a los cambios sociales y de perfiles de nuevas personas residentes que pueden afectar a las demandas de prestaciones y servicios a las residencias, así como a sus formas de organización y funcionamiento.

A través del Observatorio cualitativo se pretende iniciar un análisis de la situación y tendencias que tendrán impacto en la vida de los centros, como los nuevos hábitos y valores sociales o la utilización de las nuevas tecnologías por residentes, familiares y profesionales. Se analizará los riesgos, así como las oportunidades de las nuevas tecnologías de la comunicación, como herramientas que permiten acceder a un importante espacio



de comunicación digital a través del teléfono móvil, las redes sociales o del acceso a Internet.

Es importante realizar una reflexión sobre el impacto de las nuevas tecnologías en la vida cotidiana de la residencia y el uso que de ellas se deriva para la comunicación, para el desarrollo de tareas, para la estimulación cognitiva, y para la gestión del conocimiento, acercando así las nuevas tecnologías a los mayores, tanto a nivel de ocio como a nivel relacional o terapéutico, dentro del marco normativo de la protección de datos, generando un espacio digital que optimice la misión de las residencias públicas, como está sucediendo en muchos programas de envejecimiento activo promovidos por la Junta de Comunidades que se ejecutan fuera de los centros residenciales y que están dando grandes resultados.

El Observatorio cualitativo se convierte así en un espacio de intercambio, de formación, investigación y de evaluación de la praxis cotidiana en el que participarán todos los agentes implicados en el proceso, incluida la parte social. ✓



## 7. DESARROLLO DEL PLAN, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

El Plan de Calidad y Eficiencia se realizará por periodos anuales, mediante Programas Operativos que contemplarán las medidas y actuaciones concretas que se realizarán en cada ejercicio presupuestario. Al finalizar cada periodo se realizará una evaluación de las actuaciones realizadas y, en el primer trimestre de cada año, se propondrán las nuevas medidas que se implementarán para ser realizadas en el año en curso.

Un Plan de Calidad y Eficiencia requiere establecer unas medidas y contemplar una metodología de desarrollo, seguimiento y evaluación de la ejecución de éste en lo relativo a las acciones y actuaciones que en el marco de sus objetivos y actuaciones que se lleven a cabo.

Estos procesos de evaluación permitirán una valoración del impacto, de la pertinencia de las acciones y de la eficacia y eficiencia de las mismas. La evaluación, por tanto, requiere de una serie de indicadores y fuentes de verificación que dote de herramientas para medir y valorar los avances alcanzados con la implementación de las diferentes medidas, tanto en el ámbito de lo cuantitativo, como en el ámbito de lo cualitativo, indicadores y fuentes de verificación que de manera sistematizada y sencilla muestren como está siendo la ejecución del Plan. Una evaluación no solo pretende ser un instrumento de validación de cuál es el grado de ejecución de un compromiso establecido en el Plan, sino que desde una perspectiva más amplia y participativa tiene que servir como elemento de reflexión sobre las acciones llevadas a cabo y sus posibilidades de mejora. En este sentido, la evaluación ha de estar incluida en el proceso de desarrollo del Plan, porque ha de servir para corregir las deficiencias observadas, reactivar las actuaciones que se ha realizado de manera insuficiente y para aprovechar las oportunidades que en cada momento puedan presentarse.

Se recuperará la actividad del Observatorio Cualitativo de Residencias, definido en el Modelo Básico como “una metodología de trabajo para realizar la observación, el estudio y el seguimiento de las residencias” para que se encargue de sistematizar, analizar e interpretar los datos que resulten del desarrollo del Plan. Para esta actividad podrá contar con la aportación de todos los actores que participan de una u otra manera en su desarrollo y lo hacen posible, desde una posición de construcción positiva de la realidad, en base a la recolección de datos, el análisis, las interpretaciones y los juicios valorativos fundamentados que permitirán ajustar y mejorar las acciones futuras que se lleven a cabo en las Residencias Públicas de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

Con esta evaluación se podrá observar el grado de ejecución de las actuaciones planificadas, así como se podrá valorar el impacto y alcance de sus medidas y los logros conseguidos. Una evaluación que en definitiva sirva para llevar a cabo procesos de toma de decisiones mejor contrastados. Además, este proceso de evaluación, enfocado desde los vértices que se están exponiendo permitirá un fortalecimiento en sí mismo de las instituciones que serán evaluadas y un proceso de aprendizaje de gran valor añadido. Sistematizar, analizar e interpretar los datos que resulten del desarrollo del Plan, será un ejercicio enriquecedor para todos los actores que participan de una u otra manera en su desarrollo y lo hacen posible, desde una posición de construcción positiva de la realidad, en base a la recolección de datos, el análisis, las interpretaciones y los juicios valorativos fundamentados que permitirán sin duda alguna ajustar y mejorar las acciones futuras sobre las Residencias Públicas de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. ✓

## 8. ESCENARIO PRESUPUESTARIO

El desarrollo de las principales medidas del Plan supone un cambio de enfoque en el sentido de hacer confluir todas las actuaciones que ya se están realizando en los distintos departamentos de la Administración Regional, de manera que tomemos una mirada transversal orientando ese cambio hacia un horizonte común coherente que marque el rumbo para el nuevo proyecto de construcción de un modelo de atención centrado en la persona de aplicación en las residencias para personas mayores de Castilla-La Mancha.

Por ello, la mayor parte de las actuaciones previstas se llevarán a cabo con los recursos existentes en todos los ámbitos con las dotaciones anuales que se establezcan en el presupuesto de la Consejería de Bienestar Social con un crecimiento moderado o ligeramente superior, consolidando estos servicios públicos con garantía de sostenibilidad, eficiencia y calidad.

No obstante, las actividades que tienen que ver, tanto con apoyos a las funciones directivas, como con la realización de la actividad profesional y el cuidado de los cuidadores, se desarrollarán a través de proyectos de colaboración para la mejora de la atención en los centros y a través de una línea de formación prioritaria dentro del programa de Formación Continua de la Escuela de Administración Regional.

Las actuaciones de mantenimiento, adaptación y reforma de las infraestructuras estarán incluidas en los presupuestos ordinarios que habitualmente se destinan a este fin, así como en las actuaciones especiales que se realizarán con el presupuesto contemplado en el Plan de Infraestructuras Sociales de la Consejería de Bienestar Social.

Lo que se pretende con este Plan no es tanto incrementar los recursos materiales y presupuestarios disponibles, sino hacer un uso racional de los mismos, estableciendo una ordenación de las prioridades de gasto dentro de una orientación estratégica transversal dirigida a la mejora de la calidad y la eficiencia. ✓

## 9. VIGENCIA DEL PLAN

Este Plan de Calidad y Eficiencia tendrá una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2020, pero una vez evaluado su desarrollo y el cumplimiento de sus objetivos, podrá tener una nueva versión con vigencia bianual en la que se incorporen nuevas actuaciones en función de los nuevos problemas y realidades que se observen. ✓

## 10. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN

Ejes y Medidas	2018				2019				2020			
	1T	2T	3T	4T	1T	2T	3T	4T	1T	2T	3T	4T
<b>Eje 1 sobre el modelo de atención centrado en la persona</b>												
<b>M1</b> Elaboración del Modelo de Atención basado en los principios de la Atención Centrada en la Persona.												
<b>M2</b> Se propondrá un nuevo Estatuto de Centros Residenciales para Mayores												
<b>M3</b> Realización de un Catálogo de Buenas Prácticas orientadas al Modelo de Atención Centrado en la Persona.												
<b>M4</b> Creación de una Imagen Positiva de la residencia como lugar para vivir y como servicio público abierto a la sociedad.												
<b>M5</b> Creación de un Espacio de Coordinación Socio-sanitaria para garantizar la atención a la salud a las personas que viven en las residencias												
<b>M6</b> Actualización de las Cartas de Servicios para renovar el compromiso con las personas mayores y sus familias.												
<b>M7</b> Creación y Dinamización de Grupos de Participación Familiar y de Residentes.												
<b>M8</b> Puesta en Marcha de un Programa de Dinamización Comunitaria y de Voluntariado.												
<b>M9</b> Desarrollo de procedimientos de Transparencia, Ética y Buen Gobierno en las Residencias.												
<b>Eje 2 sobre recursos humanos</b>												
<b>M10</b> Redimensión de la Función Directiva.												
<b>M11</b> Realización de una línea de Formación en Dirección y Gestión de Organizaciones y Equipos Profesionales												
<b>M12</b> Definición de plantillas básicas y la adecuación de los recursos humanos a la atención de las necesidades de las personas.												
<b>M13</b> Creación de nuevas formas de organización de las tareas y la prestación de servicios en las residencias												
<b>M14</b> Cuidado del Cuidador y su Desarrollo Profesional.												

Ejes y Medidas	2018				2019				2020			
	1T	2T	3T	4T	1T	2T	3T	4T	1T	2T	3T	4T
<b>Eje 3 sobre infraestructuras</b>												
<b>M15</b> Elaboración del Catálogo de Reformas y la Adaptación de las Residencias.												
<b>M16</b> Creación de Dotaciones Presupuestarias para la Ejecución de Reformas y Reparaciones Urgentes.												
<b>M17</b> Puesta en Marcha de Actuaciones para el Mantenimiento y Conservación de Infraestructuras.												
<b>M18</b> Elaboración de un Manual de Soluciones Recomendaciones y Buenas Prácticas para el Diseño y de Nuevos Espacios y el Rediseño de Espacios Existentes.												
<b>M19</b> Desarrollo del Programa e Introducción de Mejoras en Prestaciones y Usabilidad de la Aplicación Informática K-SAS												
<b>M20</b> Creación de un Observatorio cualitativo para analizar tendencias sociales y proponer actuaciones para adaptar las residencias a la atención de las nuevas necesidades												



EL CASTILLO en Almansa, (Albacete).



EL JARDÍN en Higuera, (Albacete).



LAS VIÑAS en Madrigueras, (Albacete).



NUÑEZ DE BALBOA en Albacete.



PASEO DE LA CUBA en Albacete.





LAS POCITAS DEL PRIOR en Puertollano, (Ciudad Real).



VIRGEN DE PEÑARROYA en Argamasilla de Alba, (Ciudad Real).



NTRA. SRA. DEL CARMEN en Ciudad Real.



LOS JARDINES en Manzanares, (Ciudad Real).



GREGORIO MARAÑÓN en Ciudad Real.





LAS HOCES DE CUENCA en Cuenca.



LOS MOLINOS en Mota del Cuervo, (Cuenca).



LAS SABINAS en Molina de Aragón, (Guadalajara).



LOS NOGALES en Fontanar, (Guadalajara).



LOS OLMOS en Guadalajara.





VIRGEN DEL PRADO en Talavera de la Reina, (Toledo).



QUIJOTE Y SANCHO en Torrijos, (Toledo).



BENQUERENCIA en Toledo.



BARBER en Toledo.



**BIENESTAR  
SOCIAL**



**MEDIDAS PARA MEJORAR  
EL FUNCIONAMIENTO DE LAS  
RESIDENCIAS DE MAYORES**

2018 | 2020

Plan de Calidad y Eficiencia en Centros Residenciales



Castilla-La Mancha



**BIENESTAR  
SOCIAL**