



PARTICIPACIÓN SOCIAL

REDES SOCIALES

CAPÍTULO: RESIDENCIAS

Marzo 2019



RESIDENCIAS

Estamos en Área 4 “Participación Social / Redes Sociales”, en el apartado “**Redes** de Personas Dependientes”. En este área, en capítulos anteriores, hemos analizado y concretado requerimientos en domicilio propio (Etxean Ondo) y la opción de Pisos Tutelados. Ahora entramos en Residencias.

Nos vamos a referir a residencias como el domicilio asistido en el que ingresan personas mayores necesitadas de una atención y cuidados que no pueden recibir en su domicilio, y no requieren de atención hospitalaria.

Nuestro punto de partida es: en las residencias que estamos analizando viven personas que están en la última fase de su vida, con un nivel de dependencia notable o acusado; personas que con frecuencia están faltas de capacidad para negociar las condiciones de su estancia: asumen, no sin dificultad, y muchas veces con contrariedad, la ayuda y condiciones de vida que les han asignado sus familiares, de acuerdo con la residencia, y aspiran a vivir bien atendidas, reconocidas con su personalidad, escuchadas, y teniendo a su alcance aquello que les hace felices; fundamentalmente relaciones afectivas. Estas personas, y todas, siguen siendo propietarias de su historia, de su intimidad, ... de sus sentimientos.

Abordamos ahora el diagnóstico en Aretxabaleta, pero hemos asumido, junto con otras asociaciones de la comarca, contrastar los diagnósticos locales y acercarnos a uno de carácter comarcal.

Hemos pedido y recibido bastante información con respecto a este mundo de las residencias en nuestra comarca y en Aretxabaleta en particular. No vamos a recoger en este diagnóstico toda esta información; únicamente la vamos a utilizar como base para centrar nuestros planteamientos y propuestas.

Vamos a centrarnos en las cuestiones que nos parecen de más relieve. Y anotamos que, dado que en Aretxabaleta disponemos de una única residencia (concertada), la información disponible proviene fundamentalmente de personas conocedoras de su realidad y del sentimiento que genera entre las personas residentes y sus familiares, y de lo que conocemos por la visita que tuvimos oportunidad de realizar a todas las instalaciones; pero también disponemos de algunas informaciones sobre las residencias públicas de la comarca, y sobre públicas y privadas del entorno de nuestro territorio:

En adelante recogemos nuestra reflexión y nuestras conclusiones, en un orden que nos ha parecido adecuado:

➤ **Nº de residencias en la comarca y nº de camas:**

Disponemos de esta información:

<u>Residencia</u>	<u>Nº camas</u>		<u>Total</u>
	<u>Concertada</u>	<u>Privada</u>	
1. Eskoriatza (<i>Fundación concertada</i>)	32		32
2. Aretxabaleta (<i>concertadas y privadas</i>)	123 *	47	170
* 4 concertadas con Araba para Aramaio			
3. Arrasate (<i>pública</i>)	100		100
4. Oñati (<i>pública</i>)	85		85
5. Bergara (<i>pública</i>)	108		108
	TOTAL	<u>448</u>	<u>47</u> <u>495</u>

Nos han informado (ayuntamiento) que en Aretxabaleta, hay pocas personas (7 en la fecha en que hicimos la pregunta) en lista de espera, para entrar en residencias, y que hay mucha rotación.

Dejamos aquí constancia de que entre nosotros se añora la residencia municipal que teníamos hace unos años, en el centro del pueblo, en relación visual directa con la vida cotidiana de la sociedad. Pero disponemos de la información siguiente:

- Capacidad residencia anterior: 24 camas
- Residentes hoy, personas de Aretxabaleta: >60
- Residentes de Aretxabaleta en Eskoriatza: 6

Es evidente que la opción anterior no sería hoy válida. Pero las referencias que existen de Arana, de Eskoriatza, nos hacen pensar en las ventajas aparentes del tamaño reducido de las residencias: parece, es un sentimiento, que en las residencias de tamaño más reducido se hace más fácil conseguir y mantener la relación afectiva y apreciar más las prestaciones/servicios de la residencia.

No obstante, somos conscientes de que la dimensión no debe ser una limitación; incluso puede ser una ventaja, si la organización interna es la adecuada.

Centrándonos en el número de camas disponibles, en la residencia del pueblo hay 16 personas de Aretxabaleta que están esperando su paso a “concertada” y 7 en casa, en lista de espera. Visto desde nuestra perspectiva, tiene poco sentido que haya 170 camas, de las cuales 123 son concertadas, y haya personas de Aretxabaleta esperando. Nos parece que **las personas de un pueblo deberían tener prioridad para ocupar las plazas disponibles en su pueblo**; tiene mucho sentido que los residentes estén cerca de sus familiares, de su entorno.

Algunas personas del Grupo tienen muy afincado el interés por resucitar la residencia anterior de Aretxabaleta, dimensionándola como fuese oportuno; otros consideran que sería más práctico generar más camas en las residencias de los pueblos del entorno, para librar GSR, dejando hueco suficiente para Aretxabaleta.

Entendemos que ampliar el número global de camas y/o el de las concertadas es de incumbencia de Diputación. Por lo tanto, dejamos el tema pendiente hasta que dispongamos de una visión total de comarca.

En cualquier caso, insistimos en la lógica de la prioridad para las personas del pueblo en el que están las camas, aun siendo conscientes de que pueden existir otros criterios, como la urgencia del ingreso, ...

➤ **Lista de Espera**

En el ayuntamiento nos dicen que el tiempo que suele ser necesario para hacer la valoración es de 1 o 2 meses; y en la residencia nos dicen que las personas que ingresan en plaza privada, con ánimo de pasar a plaza concertada, suelen requerir 4 meses para conseguir el fin de su valoración.

Lógicamente, no es lo mismo esperar el ingreso en la residencia en casa, sin prisa, que necesitar/ requerir el ingreso y tener que esperar a la valoración y/o a la disponibilidad de plaza concertada o pública. No podemos admitir como bueno que una persona que necesita la residencia tenga que esperar un plazo indeterminado y siempre largo para la valoración, y que no disponga de cama concertada o pública en su pueblo, en Aretxabaleta. Como luego veremos en el apartado “Tarifas / Precios”, el retraso trae consigo consecuencias económicas importantes.

Proponemos: **ELIMINAR / MINIMIZAR EL PLAZO DE VALORACIÓN DE LA DEPENDENCIA**

➤ **Tarifas / Precios:**

Existe una opinión muy generalizada, “**las residencias son muy caras**”. La imagen o información primera es, “cuesta 2.900 euros/mes”. Y, sin embargo, esa es la tarifa del residente que accede por su cuenta, sin haber pasado la valoración correspondiente de su dependencia.

Cierto es que en caso de que se requiera el paso directo de un hospital a la residencia puede tener una subvención de 800 euros/mes, hasta disponer de la valoración.

A partir de la valoración, los pagos están en función de ésta y de las disponibilidades y posibilidades del residente. Dependiendo del patrimonio y renta que tenga el residente y del grado de autonomía que le asigne la Diputación, el residente puede llegar a tener que pagar después de la valoración bastante menos de la mitad de los 2.900 euros que debía pagar antes de la misma. Y, en una segunda fase, el pago es función de su renta o ingresos, cuando sus disponibilidades alcanzan el límite establecido por Diputación.

De la comparación puntual con otras zonas del estado, resulta una desventaja importante para nuestros mayores dependientes. No sabemos si es por costes más reducidos, por menos servicio o por más subvención de las instituciones públicas.

Nos parece importante: **VISIBILIZAR MÁS LA REALIDAD DE LAS TARIFAS/ PRECIOS**. Visibilizarla con el fin de evitar la alarma en los entornos de los residentes, y compensar noticias como la que leímos en la prensa el día 24 de noviembre (Deia): “El Gobierno Vasco multa a 15 residencias de ancianos por cobrar cláusulas abusivas”. Aunque nos parece que la cuantía de las sanciones no es suficientemente disuasoria; debería de ser de cuantía más relevante.

Sabemos que es Diputación quien ha calculado y fijado cuál es el coste mensual de mantenimiento de una plaza, tanto para residencias públicas como concertadas, y que vigilará. **A nosotros 2.900 euros/mes nos parece mucho.**

Dado que la ayuda de Diputación comienza una vez que la valoración resulta en términos positivos, y que hasta entonces el residente ha estado pagando la tarifa de 2.900 euros/mes, **proponemos que**

Diputación abone al residente con efectos retroactivos la diferencia de tarifas provocada por causas que son ajenas a éste

➤ **Edificio y entorno**

Es muy de desear que las residencias no estén lejos del núcleo urbano, con el fin de posibilitar la conexión de los residentes con la sociedad; que el lugar esté preparado para que los residentes puedan disfrutar del aire libre, tanto en días de sol como en días de lluvia; y que el acceso de los familiares y servicios, incluyendo ambulancias, sea cómodo (aparcamiento, ...). En el caso de Aretxabaleta creemos que **deberían revisar la adecuación de las posibles zonas de estancia en el exterior (sombra y protección de la lluvia) y la adecuación de la entrada de ambulancias en los días de lluvia.**

Damos por supuesto que en todas las residencias disponen de un Plan de Evacuación para los casos de emergencia.

➤ **Servicios**

En todas las residencias los servicios disponibles quieren ser completos, pero en la concertada están más disponibles (médico y enfermera permanentes, fisio, nutricionista, ...), seguramente porque lo permite su dimensión empresarial.

Sin embargo, el sentimiento de los residentes y de sus familiares es con frecuencia crítico:

- ✓ **Las comidas:** son más las personas que se manifiestan conformes, pero hemos conocido opiniones diferentes: no son agradables al paladar. Sabemos que puede existir una predisposición en la persona residente a manifestar su contrariedad a través de las comidas (no está a gusto “encerrada”, está falta de cariño/afecto, ...no le sabe bien la comida); podría ser, incluso, que la medicación intensa altere el paladar. Sabemos también que ha habido pruebas de contraste con familiares que ponen de manifiesto que las críticas pueden ser infundadas; y sabemos que la necesidad de acoplar las dietas a la situación individual de cada persona, puede ocasionar que en el algún caso la condimentación de un menú dé como resultado un sabor, ... poco apetecible. Pero **el sentimiento, más o menos extendido, existe y se manifiesta; no es un buen acompañante para disfrutar de una vida digna.** En Aretxabaleta tienen integrado el servicio de cocina y, a través de las encuestas que realizan han orientado el tema y consideran que la mejora es notable, incorporando el pescado fresco

y variedad de frutas en las dietas. **Debería desaparecer el sentimiento negativo o, cuando menos, minimizarse.**

- ✓ **Las prendas de vestir** requieren de un tratamiento exquisito, porque, para que el residente esté cómodo, aseado, ... y vista su propia ropa, es preciso un servicio de lavandería y, sobre todo, mucho orden y disciplina por parte de las personas que gestionan esta variable. Hemos oído y confirmado quejas: su ropa la visten otros, no está bien vestido, no consiguen la rotación de ropas en el armario, andan de prisa y no le visten adecuadamente, ... Nos inclinamos a pensar, y éste es un sentimiento generalizado, que la gestión del personal auxiliar es insuficiente en eficacia; bien sea por falta de orden, de medios o, y ésta pensamos que es la razón, por **insuficiencia en el número de personas**. El número de prendas de vestir es tan importante que, seguro que requiere de una dedicación especial, muy ordenada, ...

- ✓ **La preparación / higiene** de la persona residente al levantarse de la cama por las mañanas, su aseo, requerimientos esporádicos de ir al wc, ... es otra de las áreas que hemos visto críticas: **hay un sentimiento generalizado de que las personas auxiliares disponen de tiempo muy justo o escaso** para cumplir con todas sus tareas en este ámbito.

Hemos recogido opiniones (en ningún caso responden a un estudio estadístico; son opiniones puntuales, pero repetitivas) que consideran que por las mañanas es todo corriendo, con poco tacto, ...; se producen descuidos en el aseo de ropa y cuidado personal para salir a la calle; necesitan ir al wc y la saturación del personal auxiliar motiva que, a veces, les recomienden usar el pañal, aunque esté prohibido; la urgencia y la imposibilidad de atender la necesidad lo justifican. Seguramente esto es muy poco frecuente o anecdótico, pero la imagen que genera es demasiado importante.

Volvemos a subrayar que puede haber insuficiencia de personal auxiliar. El número de baños también nos parece importante. Creemos que debería haber uno por cada habitación.

- ✓ **Acceso a habitaciones:** Nos parece muy bien e importante que esté regulado el acceso a las habitaciones de las personas residentes y de sus familiares, porque la privacidad y la intimidad tienen que ser preservadas. Ello no debería de impedir que el familiar se sintiese con cierta libertad de movimientos, sintiéndose responsable de las normas

a guardar; y que los residentes pudiesen moverse con alguna libertad por su “vivienda”, siempre dependiendo de su grado de dependencia.

La anchura de los pasillos y la amplitud de las salas tienen que estar en consonancia con el número de residentes y la afluencia de visitas; y no es menos importante el número de ascensores y su capacidad, para permitir el movimiento fluido de personas entre plantas.

✓ **Atención durante la noche**

Durante la noche, como es normal, se reduce el número de personas que vigilan, que están en alerta, para atender las necesidades que surjan entre los residentes. **No tenemos claro que las disponibles hoy habitualmente sean suficientes.**

✓ **Control de las caídas:** El riesgo de caídas en las personas dependientes en uno u otro grado es notablemente mayor que en las personas sin dependencia. Una ayuda habitual para reducir o eliminar riesgos es sujetar a las personas en su posición estática. Pero nos parece estupendo que en las residencias estén eliminando este método, dejando “libertad” de movimiento a las personas residentes; seguro que en general lo agradecen.

Las caídas son inevitables, pero deberíamos intentar que fuesen las mínimas, o mejor, ninguna. Nos han hablado, dicho, que en Aretxabaleta el ratio a este respecto indica una gestión adecuada; que hay un protocolo al respecto que se cumple y se manifiesta eficaz.

Sin duda alguna, también en este aspecto, **un número mayor de personas auxiliares** favorecería el **llegar al objetivo “caídas cero”**, aunque es una utopía.

✓ **Trato / relación entre personas auxiliares y residentes:** tenemos la seguridad del empeño generalizado y exigido por conseguir un trato humano, respetuoso y cariñoso con las personas residentes; no obstante, hemos oído que de vez en cuando las personas residentes se quejan de **maltrato**; y esto para la familia son palabras mayores.

Nos han explicado que las personas residentes, con alguna frecuencia, **se manifiestan agresivas** entre ellas y con el personal auxiliar; incluso, parece ser, que algunos residentes tratan de propasarse con sus manos en el cuerpo de las mujeres auxiliares.

Esta agresividad, que puede ser fruto de su resistencia a admitir su situación o de derivaciones psicológicas, fruto de su salud mental, fácilmente, y a veces necesariamente, pueden provocar algún tipo de zarandeo de la persona auxiliar a la persona residente. Tenemos la seguridad que, de ocurrir algo similar a lo denunciado, será algo muy extraño, pero la imagen que genera es muy negativa y tiende a amplificarse, como si de algo habitual se tratara.

Es posible de nuevo que una variable importante sea la **insuficiencia de personas auxiliares**. Queremos concretar que cuando nos referimos a insuficiencia lo hacemos en relación con el número y con la cualificación adecuada de las personas. Creemos, y somos conscientes de ello, que estos puestos de trabajo requieren de “vocación” y cualificación adecuada. Los conocimientos técnicos son imprescindibles, pero la capacidad de empatía, de transmitir afecto, ... son irrenunciables.

Creemos que todas las personas y, sobre todo, aquéllas que se sienten solas, **necesitamos de contacto / relación cariñosa** con otras personas; ser escuchadas y poder escuchar. Seguro que lo hacen las personas que visitan a sus familiares o amigos residentes, pero habría que asegurar que es posible, y se hace, en las residencias, entre residentes y personal a su servicio.

La práctica de reuniones de profesionales con familiares nos parece muy buena; seguro que pueden servir para orientar y mejorar la calidad de vida de la persona residente. ¿Cabría esperar que algunos **representantes de las personas residentes formasen parte de los órganos** que conducen las residencias?

➤ **Actividades**

La actividad es fundamental para todos, es una manifestación de protagonismo. En las residencias están muy desarrolladas; son un espacio a cuidar por lo que puede significar de atención personal y afectiva.

➤ **Clasificación / Agrupación de residentes**

En Aretxabaleta están bien diferenciadas las unidades psicogeríatras de las normales. Y en el caso de las unidades normales han optado por la heterogeneidad y no la homogeneidad; es decir, conviven residentes con niveles diferentes y diversos de dependencia., salvo en el caso del comedor, en que agrupan a los residentes buscando la homogeneidad.

Nos parece bien y constatamos que es la opción recomendada por los especialistas en la materia. Lógicamente, la heterogeneidad será menos sencilla de gestionar que la homogeneidad, pues requerirá de adaptaciones flexibles de plantilla de auxiliares, ...

➤ **Plantilla, disponibilidad de personas**

Creemos que esta es la variable más importante para la consecución de los objetivos de una residencia: el número y cualificación de las personas tienen que estar en sintonía con los objetivos de la residencia; y damos por supuesto que las personas residentes, su desarrollo, son el objetivo fundamental.

Evidentemente, el control y minimización de los gastos y costes es un objetivo a conseguir, pero siempre subordinado al fundamental (las personas residentes).

Hemos constatado que Aretxabaleta cumple y sobrepasa los mínimos exigidos por Diputación en lo referente al ratio de número de personas. Pero a lo largo de este diagnóstico hemos ido constatando dudas sobre la suficiencia en el dimensionamiento de esta variable. Quizá los mínimos exigidos por Diputación sean insuficientes ellos mismos.

Nuestras dudas se centran en el personal auxiliar que tiene como dedicación la atención directa al residente: su cuidado, preparación, compañía, ... Y también queremos señalar aquí nuestra duda sobre la suficiencia del número de personas destinadas al cuidado nocturno.

De hecho, hemos conocido que los sindicatos, y ELA en concreto, denuncian la escasez del tiempo estipulado de atención al residente. Ciertamente es que la diputación de Gipuzkoa exige un tiempo mínimo mayor que lo que exigen las diputaciones de Araba y Bizkaia, pero los sindicatos reclaman más.

Creemos necesaria una reconsideración respecto del dimensionamiento y características de la plantilla necesaria.

➤ **Número de médicos**

170 personas en la residencia, y todas, o muchas de ellas, con una salud frágil o deteriorada, generarán una necesidad muy importante de atención médica. Nos parece que puede ser insuficiente la plantilla actual de médicos. Seguro que, cuando aparece una necesidad que no puede ser atendida, siempre es posible el recurso a los medios de Osakidetza, a través de la ambulancia; y seguro que el recurso a Osakidetza es también el habitual, cuando la persona residente puede acudir a la consulta en el Centro de Salud correspondiente. Nos preguntamos si no sería más sencillo, completo y más

económico que fuese Osakidetza quien estableciese y proporcionase los medios idóneos para la atención de la salud de las personas residentes.

➤ Control / Supervisión del servicio

Hemos sabido que las residencias privadas disponen de un sistema de seguimiento y valoración de las diferentes líneas de la actividad; y, en cualquier caso, Diputación ejerce un control, mediante un protocolo, que aplica aleatoriamente; y nos han comentado que es eficaz, por su carácter de improvisado (1 vez al año, sin previo aviso) y programado (2 veces al año, avisando con antelación), y por la exigencia y rigor en el método.

Pero, seguramente, estos métodos de seguimiento **no detectan con suficiencia el sentimiento crítico** que puede existir entre residentes y también sus familiares. Las encuestas directas y el diálogo con residentes y familiares deberían ser norma para conocer el sentimiento y recibir propuestas de mejora.

El diálogo con los familiares de los residentes debería ser fluido y debería servir para eliminar las subjetividades que dan origen a malos ambientes; concretar las circunstancias en las que se producen, apuntar hacia la opción de que participen en la orientación de las soluciones de los problemas personales.

Partimos de la base de que los familiares, y los ciudadanos en general, deberíamos disponer, o poder acceder, a la información sobre la marcha y evolución de las residencias, en cuanto que son un servicio público. Creemos que debería existir algo así como un Control de Gestión que, con unos pocos índices, sencillos de interpretar, sirviera para conocer la evolución de las prestaciones y la satisfacción de los residentes.

Este Grupo, Aretxabaleta LAGUNKOIA, estaría gustoso de recibir esta información, que sería bueno fuese objeto de concreción.

Al ayuntamiento también, y sobre todo, le corresponde conocer esta información para tratar de canalizar las vías de solución de los problemas de sus ciudadanos necesitados; disponer de un sistema que detectase el funcionamiento real de las residencias en las que están sus ciudadanos, y también sus sentimientos.

Antes hemos comentado que el Gobierno Vasco había multado a residencias por cobrar cláusulas abusivas. Ahora, aquí, lo expresamos como positivo, porque habla a favor del buen control y supervisión; pero insistimos en que la detección de irregularidades debería dar origen a sanciones de carácter disuasorio; y consideramos que deberían ser públicas, estar al alcance de cualquier interesado en el tema.

➤ La Mejora Continua

En toda actividad debe existir un afán de mejora en el cumplimiento de los objetivos para los que se desarrolla, y una adecuación permanente de los medios a utilizar. En toda empresa (organización con objetivos) debe haber un Plan de Mejora Continua. En Aretxabaleta hemos conocido una instrumentación empresarial y una disposición que deberían permitir el avance en la Mejora continua y la asunción de los métodos más modernos y eficientes para la consecución de los objetivos.

Otras sugerencias:

- ✓ Nosotros, las personas que estamos trabajando en este proyecto de ARETXABALETA LAGUNKOIA tenemos claro que somos nosotros, o muchos de nosotros, los futuros clientes / residentes. Nos parece importante que las personas “mayores” tuviesen la oportunidad próxima y práctica de conocer este mundo de las residencias, a través de charlas informativas.
- ✓ Hemos conocido el documento “100 Recomendaciones Básicas para Fomentar la Calidad de las Residencias de Personas Mayores”, publicado por GRUPO DE TRABAJO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA. Nos parece muy probable que sea del conocimiento de todas las residencias de nuestro entorno, pero manifestamos nuestro deseo de que así sea, y que pudiera servir para orientar planes de Mejora Continua.

A modo de resumen final, vamos a concretar las cuestiones que nos gustaría fuesen objeto de reconsideración, sin que el orden en que las presentamos sea indicativo de la importancia o significación que tienen para nosotros:

- **Prioridad:** las personas del pueblo deberían tener prioridad para ocupar las camas disponibles.
- **Listas de espera:** No deberían existir listas de espera para la valoración, porque solo depende de los medios que pongamos en juego; y no deberían existir listas de espera para pasar a ocupar una plaza pública o concertada después de la valoración positiva, al menos cuando la persona esté realmente necesitada de residencia, y así lo diga la valoración.

- **Tarifas / Precios:** Deben responder objetivamente a la realidad de los costos; en ningún caso deben de ser obstáculo para que la persona necesitada encuentre acomodo, según sus necesidades contrastadas en la valoración. Y reivindicamos la retroactividad en la prestación en el caso provocado por la espera.
- **Edificio y entorno:** Hemos apuntado cuestiones que aparentemente son de menor importancia (disponibilidad de cobijo en exterior) que creemos que sí la tienen.
- **Plantilla de profesionales:** Ésta es la cuestión a la que damos más importancia. La atención a los residentes en tiempo y en calidad es la cuestión fundamental. Del número de personas en servicio, de su cualificación y predisposición para la función a desarrollar, ... van a depender el número de caídas, el acierto en la gestión de la ropa, ... los sentimientos de “maltrato”, ... hasta la satisfacción con las comidas. El bienestar de las personas residentes está muy soportado en el grado de satisfacción que sientan, creemos, en la relación afectiva con su entorno próximo.

En este apartado incluimos también el interés por reconsiderar los medios disponibles en el servicio nocturno y, de manera especial, el servicio médico y de enfermería.

- **Control / Supervisión:** El control de la actividad y la mejora continua deben ser eficientes y deberían tener un nivel de permeabilidad o transparencia que sirviera para la eliminación de sentimientos negativos faltos de objetividad entre residentes y familiares.

Consideramos de interés disponer de unos índices sencillos y concretos, y su cuantificación o medida en su punto de partida, para el seguimiento de la gestión y satisfacción.

Aretxabaleta, 3 de marzo de 2019