

# RESIDENCIAS: SU CASA

---

Ideas y propuestas para un nuevo modelo residencial de personas en situación de dependencia

## Redactores:

Gustavo García, José Manuel Ramírez, Ana María Aranda, Andrés Rueda



IDEAS Y PROPUESTAS PARA

## UN NUEVO MODELO RESIDENCIAL PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

*residencia su casa*



**Redacción del documento:**

Gustavo García, José Manuel Ramírez, Ana María Aranda y Andrés Rueda.



# SITUACIÓN Y EVOLUCIÓN DE LOS SERVICIOS RESIDENCIALES PARA PERSONAS MAYORES EN ESPAÑA

# 2021

01.



En España había 4.849.900 personas viviendo solas en el año 2020. De esta cifra, 2.131.400 (un 43,6%) tenían 65 o más años



MAYORES DE 65 AÑOS

Fuente: [https://www.ine.es/prensa/ech\\_2020.pdf](https://www.ine.es/prensa/ech_2020.pdf)

02.

Casi el 20% de la población española tiene más de 65 años.



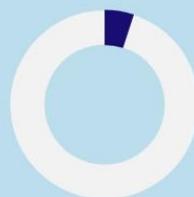
03.

La población de 65 y más años supondría el 26,5% del total en el año 2035.

Fuente: [https://www.ine.es/prensa/pp\\_2020\\_2070.pdf](https://www.ine.es/prensa/pp_2020_2070.pdf)

04.

Solo 4,3 de cada 100 mayores de 65 años cuentan con una plaza de residencia



4,3% DE CADA 100



05.



Para alcanzar la ratio mínima que marca la OMS del 5% faltan 70 000 plazas residenciales

06.

Sólo el 2,68 % de los mayores de 65 años cuentan con una plaza de financiación pública



07.

Sólo en 5 Comunidades se alcanza la ratio de 5 plazas residenciales por cada 100 personas mayores de 65 años



08. Aunque entre 2010 y 2019 el número de mayores de 65 años se ha incrementado en más de 1 millón de personas (1.119.907), el número de plazas residenciales se ha incrementado solo en 20.226 plazas

09.



El coste medio concertado por plaza Residencial en España es de 21.345 €/año que supone 1.779 €/mes.



ASOCIACIÓN ESTATAL DE  
DIRECTORES Y GERENTES EN  
SERVICIOS SOCIALES

# 01. PERSONAS MAYORES



En España había  
**4.849.900**  
personas  
viviendo solas  
en el año 2020.  
De esta cifra,  
**2.131.400** (un  
**43,6%**) tenían  
**65 o más años**

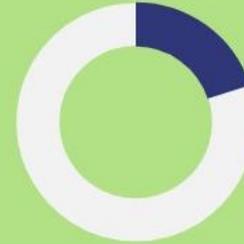


**43,6 %**

MAYORES DE 65 AÑOS

Fuente:  
[https://www.ine.es/prensa/ech\\_2020.pdf](https://www.ine.es/prensa/ech_2020.pdf)

Casi el 20% de la  
población  
española tiene  
más de 65 años.



La población de  
65 y más años  
supondría el  
**26,5%** del total  
en el año 2035.

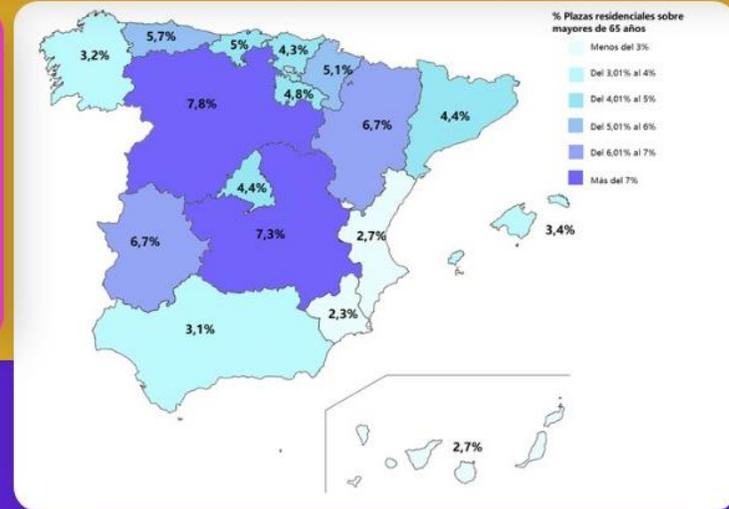
Fuente:  
[https://www.ine.es/prensa/pp\\_2020\\_2070.pdf](https://www.ine.es/prensa/pp_2020_2070.pdf)



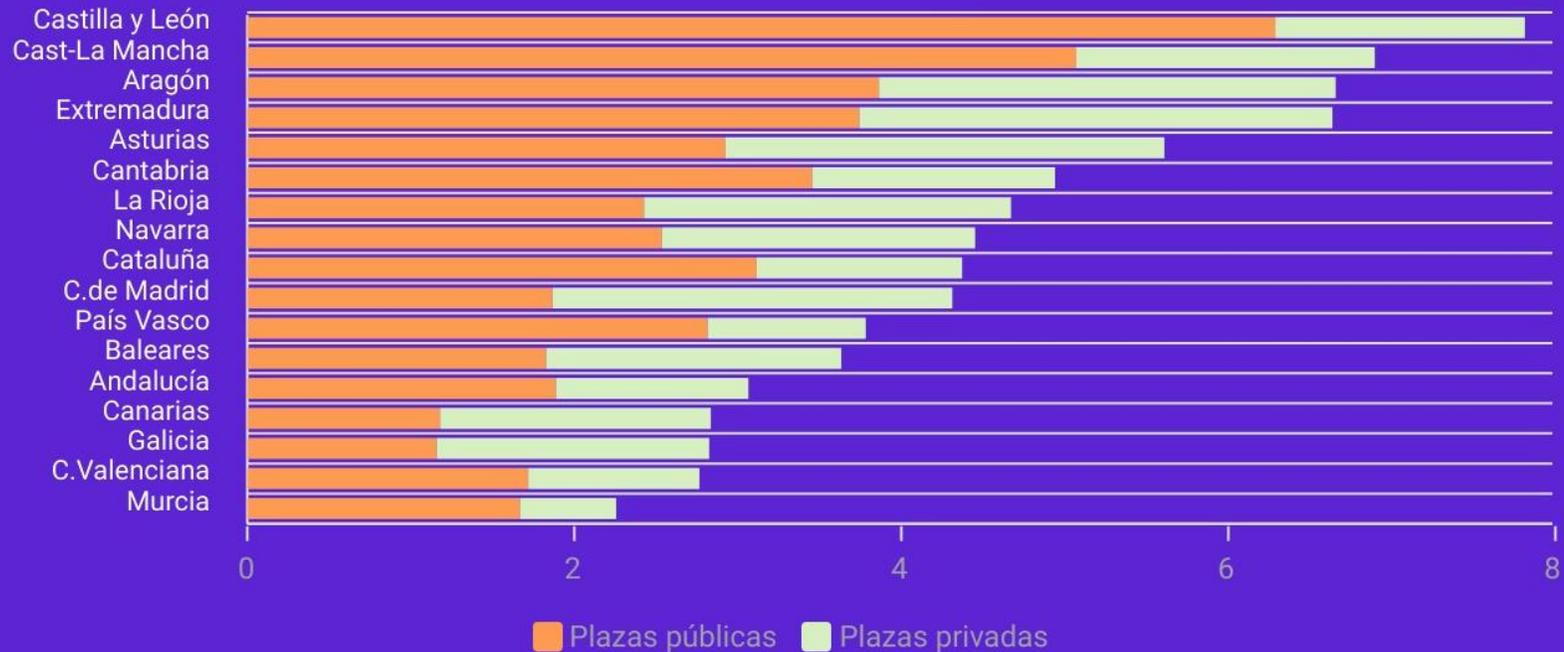
## 02.- LOS RECURSOS RESIDENCIALES

Solo 4,3 de cada 100 mayores de 65 años cuentan con una plaza de residencia

4,3% DE CADA 100



### PLAZAS RESIDENCIALES POR CADA 100 PERSONAS

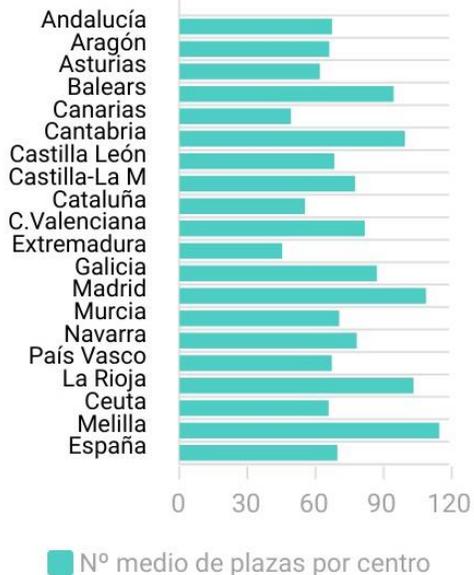
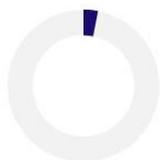


# 03.- TIPOS DE CENTROS

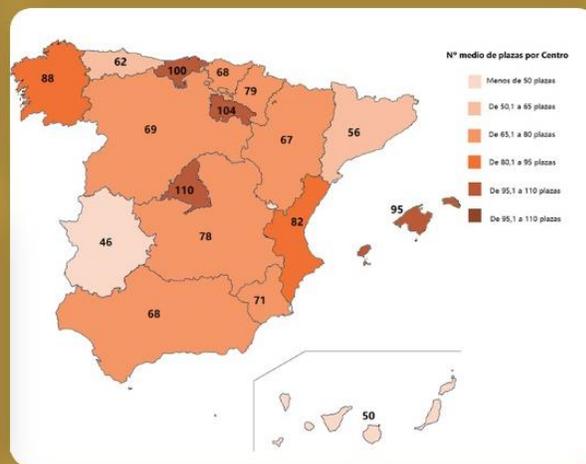


Para alcanzar la ratio mínima que marca la OMS del 5% faltan 70 000 plazas residenciales

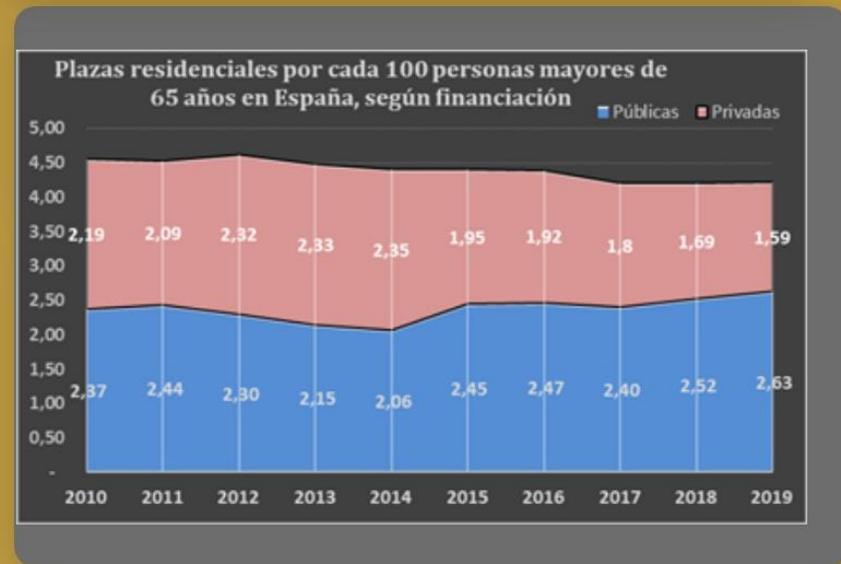
Sólo el 2,68 % de los mayores de 65 años cuentan con una plaza de financiación pública



Tamaño medio de los centros (Nº medio de plazas por centro) en España es de 70 plazas.



Sólo en 5 Comunidades se alcanza la ratio de 5 plazas residenciales por cada 100 personas mayores de 65 años

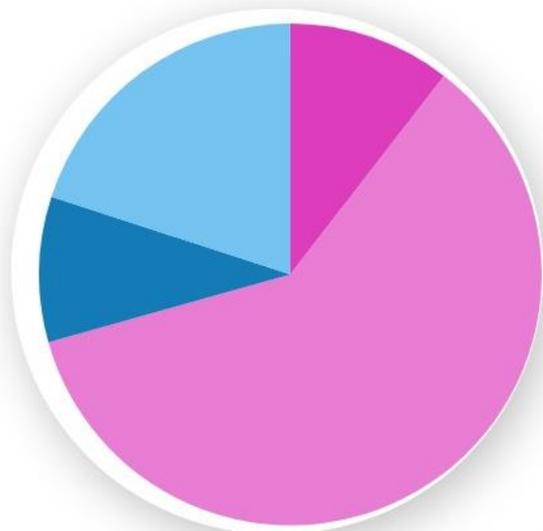


Elaboración propia con datos de Servicios sociales dirigidos a Personas mayores. Diciembre de 2019  
[https://www.imsero.es/InterPresent1/groups/imsero/documents/binario/inf\\_ssppmmesp2019.pdf](https://www.imsero.es/InterPresent1/groups/imsero/documents/binario/inf_ssppmmesp2019.pdf)



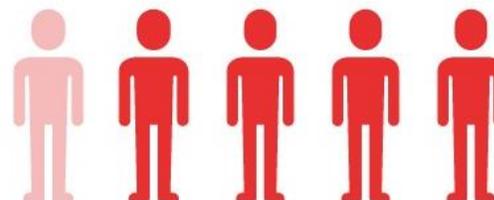
## 04. PERSONAS USUARIAS

El perfil mayoritario es el de una mujer mayor de 80 años, casi el 75%



- MUJER DE 65 A 79 AÑOS
- MUJER > 80 AÑOS
- HOMBRE DE 65 A 79 AÑOS
- HOMBRE < 80 AÑOS

**4 DE CADA 5  
RESIDENTES  
ES MAYOR DE  
80 AÑOS**



*Elaboración propia  
con datos del  
Informe "Servicios  
Sociales dirigidos a  
personas mayores en  
España. Diciembre  
2019*

**71% SON MUJERES**

	Nº PERSONAS
MUJER DE 65 A 79 AÑOS	26253
MUJER > 80 AÑOS	150873
HOMBRE DE 65 A 79 AÑOS	23478
HOMBRE < 80 AÑOS	50104





ASOCIACIÓN ESTATAL DE  
DIRECTORES Y GERENTES EN  
SERVICIOS SOCIALES

## 05. EVOLUCIÓN

### Nº PLAZA RESIDENCIALES PARA PERSONAS MAYORES (PÚBLICAS Y PRIVADAS)



Aunque entre 2010 y 2019 el número de mayores de 65 años se ha incrementado en más de 1 millón de personas (1.119.907), el número de plazas residenciales se ha incrementado solo en 20.226 plazas



## 06. FINANCIACIÓN Y COSTES

### EL PRECIO DEL SERVICIO DE LOS CENTROS RESIDENCIALES

#### DISTRIBUCIÓN DEL COSTE POR PLAZA CONCERTADA



● PAGA 13.375 €

● PAGA 7.971 €

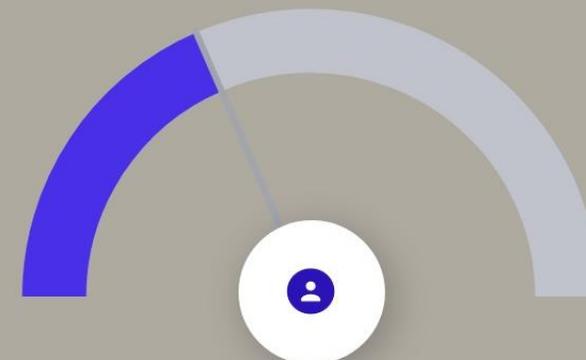
*\* Nota, las CCAA que no aparecen en la gráfica no han aportado datos, del mismo modo que aquellas en las que no se refleja la aportación de los usuarios.*

**El coste medio concertado por plaza Residencial en España es de 21.345 €/año que supone 1.779 €/mes.**



**La inversión en Residencias en España es de 5.000 millones de euros. Casi un 0,5 del PIB**

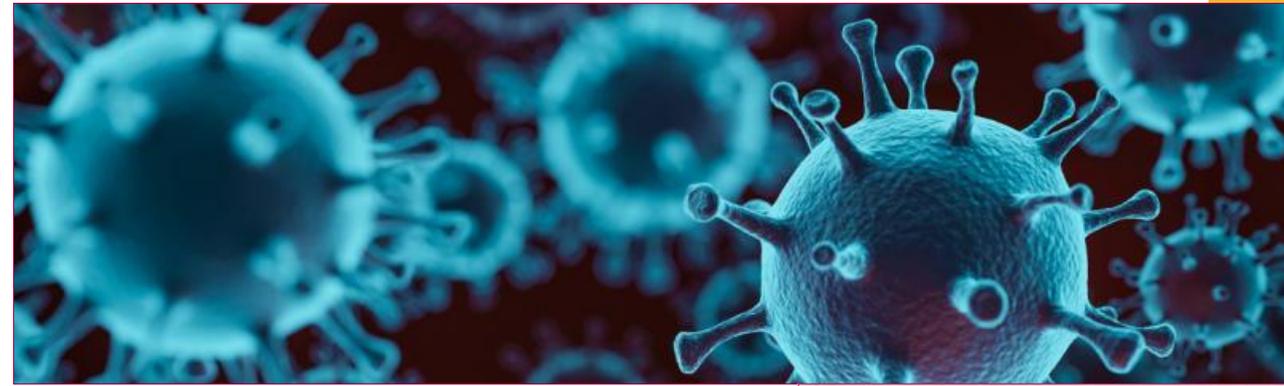
**La aportación de los usuarios al coste total de las residencias es del 37%**



**37%**



## El contexto

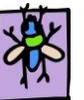


- Esta sociedad tiene que revalorizar los cuidados

Revisando el modelo de atención, las condiciones laborales, la financiación, la gobernanza, sistemas de información, estándares, criterios de acreditación... Liderazgo público.



La AEDYGSS, presente en la Mesa de diálogo civil sobre dependencia





## 10 IDEAS

1

El nuevo modelo  
residencial  
comienza en casa

2

Un servicio de  
proximidad

3

Ambiente  
hogareño

4

Convivencia  
familiar

5

Atención  
personalizada

6

Respetar la  
dignidad de  
la persona

7

Colaboración  
con el Sistema  
Público de  
Salud

8

Plantillas  
bien dotadas,  
cualificadas y  
motivadas

9

Calidad,  
calidad,  
calidad

10

¿Un futuro sin  
centros  
residenciales?

# EL NUEVO MODELO RESIDENCIAL COMIENZA EN CASA

Todas las personas queremos vivir en nuestra casa el mayor tiempo posible. Ofrecer los servicios que una persona necesite en situaciones de dependencia, para vivir dignamente en su casa, debe ser una prioridad de los servicios sociales

Adaptar la normativa del SAAD para que el PAI sea una herramienta flexible que incorpore todos los servicios que una persona pueda necesitar, y que se pueda adaptar de manera inmediata a las necesidades cambiantes de la persona

1



## UN SERVICIO DE PROXIMIDAD

Las personas mayores tienen todo el derecho a seguir disfrutando de la vecindad, en el entorno donde tienen sus referencias. El derecho y la necesidad. Ubicar las residencias en lugares alejados es excluir a las personas mayores de la vida local.

Exigencia en el planeamiento urbano de disponer espacios en zonas habitadas y accesibles para residencias.

Informes de impacto convivencial del planeamiento, que aseguren esta reserva de suelo.

2

La normativa de autorización de centros debe recoger su ubicación en lugares habitados y accesibles, que debe exigirse para la concertación de plazas de financiación pública.

3

Centros multiservicios. Facilitar normativamente que los centros residenciales puedan prestar servicios materiales y profesionales en el entorno.

4

Establecer órganos de participación con la dirección del centro, representantes de residentes, familiares, trabajadores/as y de la administración local.

5



## AMBIENTE HOGAREÑO

### habitaciones

habitación en los centros residenciales debe ser no solo el lugar para dormir, sino un espacio personalizado, que reproduzca, en lo posible, una vivienda



Eliminar de la normativa de residencias los requisitos que no sean imprescindibles para la seguridad y la accesibilidad para personas con movilidad reducida en un domicilio.

6

Los centros residenciales han de tener, como mínimo, el 75% de sus habitaciones de uso individual.

7

Las habitaciones individuales tienen que tener al menos 15m<sup>2</sup> de superficie, todas con vistas al exterior y con baño completo. Las dobles tendrán una superficie mínima de 25 m<sup>2</sup>.

8



## AMBIENTE HOGAREÑO

### unidades de convivencia

La unidad de convivencia es un espacio de ambiente hogareño para grupos reducidos de personas residentes, que integra comedor y sala de estar, adaptándose a uno u otro uso a lo largo de la jornada.



La superficie de cada Unidad de Convivencia debe ser, como mínimo, de 4m<sup>2</sup> por persona usuaria. Como máximo, 15 residentes, siendo lo ideal, 12.

9

Las Unidades de Convivencia tienen que tener, como máximo, 15 residentes, siendo su número ideal menos de 12 personas.

10

La adscripción de residentes a las Unidades de Convivencia ha de decidirla, en lo posible, la propia persona residente, por afinidades.  
No se deben organizar por niveles de dependencia o necesidad de cuidados.

11





ASOCIACIÓN ESTATAL DE  
DIRECTORES Y GERENTES EN  
SERVICIOS SOCIALES

## CONVIVENCIA FAMILIAR

Los centros residenciales han de favorecer la convivencia familiar y las relaciones personales de la persona residente. Si el centro ha de ser su casa, en ella puede recibir la visita de sus familiares y personas allegadas siempre que lo desee.



Las visitas de familiares y personas allegadas no deben estar limitadas a salas de visita ni a horarios estrictos. Eliminar las restricciones que no estén justificadas al acceso de los familiares a la habitación de la persona residentes y a los espacios comunes.

Modificación de los RRI

12

Que los familiares puedan comer en el centro con la persona residente, contando con espacios que garanticen la intimidad en un acto social como es la comida.

13

Establecer servicios que favorezcan la convivencia familiar en condiciones de intimidad, incluido el alojamiento en el centro en circunstancias especiales.

14



## ATENCIÓN PERSONALIZADA (ACP)

El Plan Personal de Apoyos a su proyecto de vida, basado en la Historia de Vida, y en los profesionales de referencia, deben ser elementos esenciales.

El profesional de referencia debe ser un rol asumido por el personal técnico y gerocultores o auxiliares. Cada profesional de referencia tendrá su cometido sobre no más de 5 personas residentes.

15

La Historia de Vida debe ser una herramienta habitual en los centros residenciales, para conocer a la persona y para la continuidad de su trayectoria vital en el centro.

16





## RESPETAR LA DIGNIDAD DE LA PERSONA

Ni las situaciones de gran dependencia ni el deterioro cognitivo más grave, justifican que se atente contra la dignidad de las personas. En esas situaciones, quienes les cuidan deben extremar el respeto a su dignidad, evitando actuaciones o comportamientos denigrantes.

Todos los centros han de tener un Programa de prevención de medidas de contención, concretas y evaluables. La inexistencia de este programa, o el excesivo número de sujeciones físicas o farmacológicas, ha de ser motivo de exclusión en la concertación de plazas en centros privados.

17

Actividades significativas. Evitar las actividades repetitivas e infantilizadoras con las personas mayores, y la exposición de sus resultados decorando los centros, ya que es denigrante y contribuye a una imagen de las personas residentes como seres que han retornado, mental y físicamente, a una etapa de inmadurez.

18



## COLABORACIÓN CON EL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD

Vivir en un centro residencial nunca debe privar a una persona, sean cuales sean su situación de salud o su situación de dependencia, de la atención sanitaria del Sistema Público correspondiente, por su condición de ciudadana.



Reforzando los servicios de enfermería, de atención médica, de fisioterapia, podología y terapia ocupacional de Atención Primaria, así como de psicología desde salud mental.

19

Apostamos por la atención hospitalaria en los centros residenciales, cuando sea necesario, en beneficio de las personas mayores, de sus familiares y también del propio sistema sanitario.

20

Crear órganos de coordinación entre servicios sociales y sanitarios. Inteorperabilidad de los sistemas de información. Liderazgo compartido.

21



## PLANTILLAS BIEN DOTADAS, CUALIFICADAS Y REMUNERADAS ratios



Apostamos por reforzar especialmente el personal de atención directa

De manera inmediata, todas las Comunidades tienen que exigir ratios mínimas de 0,50 en todos los centros residenciales.

22

En el marco del acuerdo entre Comunidades en el Consejo Territorial, esta ratio deberá incrementarse hasta 0,60 en un plazo no superior a cinco años.

23

El Consejo Territorial debe plantear un acuerdo sobre precios mínimos de concertación y de prestación vinculada para centro residencial, que contemple el aumento de costes derivado de los incrementos de ratios propuestos y del incremento salarial que se pacte.

24



# PLANTILLAS BIEN DOTADAS, CUALIFICADAS Y REMUNERADAS salarios dignos, empleos dignos

El incremento substancial de los sueldos de los/as trabajadores/as no puede esperar al nuevo modelo residencial.  
Es cuestión de justicia y respeto por la labor que realizan

Es imprescindible incrementar los salarios del sector entre un 15% y un 20% de manera inmediata.  
Se trata de una medida de justicia que no debe esperar un nuevo modelo residencial para hacerse efectiva.

25

Establecer procedimientos de acreditación de competencias ágiles y permanentes para que los centros puedan formar a personas cuidadoras sin cualificación profesional acreditada, cuando no exista oferta suficiente de empleo de estas características.

26

Creación de un registro de personas condenadas por abuso de personas mayores a las que cuidaban en su domicilio o en un centro de día o residencial.

27





## CALIDAD, CALIDAD, CALIDAD y calidez

Las Administraciones deben incentivar la innovación y la calidad, de manera rigurosa, con criterios consensuados y con una evaluación a cargo de la propia administración.

Establecer niveles consensuados de calidad en los centros residenciales, evaluados por la administración y que sean referencia para una escala de precios en las plazas de financiación pública





## ¿UN FUTURO SIN CENTROS RESIDENCIALES?

Las expectativas de las nuevas generaciones de personas mayores, la exigencia de una atención cada vez más personalizada, y los avances tecnológicos y organizativos, quizás permitan prestar los cuidados que necesite una persona en situación de dependencia en su propio hogar, sin necesidad de institucionalizarlo en un centro.



Flexibilizar el requisito de edad para ser persona usuaria de un centro residencial "de mayores".

29

Elaborar nuevas ratios de edad para la valoración de las plazas residenciales necesarias y la consiguiente planificación, que se ajusten más a la realidad demográfica y necesidad de cuidados que los 65 años.

30



# RESIDENCIAS: SU CASA

INNOVACIÓN TECNOLÓGICA  
E INVESTIGACIÓN EN EL NUEVO  
MODELO RESIDENCIAL



ASOCIACIÓN ESTATAL DE  
DIRECTORAS Y GERENTES EN  
SERVICIOS SOCIALES

IDEAS Y PROPUESTAS PARA

## UN NUEVO MODELO RESIDENCIAL PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

*residencia su casa*



ASOCIACIÓN ESTATAL DE  
DIRECTORAS Y GERENTES EN  
SERVICIOS SOCIALES

**Redacción del documento:**

Gustavo García, José Manuel Ramírez, Ana María Aranda y Andrés Rueda.



# Innovación tecnológica en el nuevo modelo residencial

1

Tecnologías para  
el **cuidado** de las  
personas

2

Tecnologías para  
la **seguridad** de  
las personas

3

Tecnologías para  
la **autonomía**

4

Tecnologías  
para la  
**comunicación**

5

Tecnologías  
para la  
**rehabilitación**

6

Tecnologías  
para la **salud**

7

Tecnologías  
para la  
**alimentación**

8

Tecnologías  
para la  
**reminiscencia**

9

Tecnologías  
para la  
**gestión**

10

Tecnologías  
para cuidar el  
**medio  
ambiente**



ASOCIACIÓN ESTATAL DE  
DIRECTORES Y GERENTES EN  
SERVICIOS SOCIALES

# TECNOLOGÍAS PARA EL CUIDADO DE LAS PERSONAS

Como complemento y apoyo de la labor de los/las profesionales de los cuidados, nunca como alternativa a éstos/as, en lo que debe ser una atención personalizada y un trato personal afable y cariñoso.



Camas de articuladas y de Alzheimer



Colchones inteligentes

Cerraduras de contacto  
o presencia



Mobiliario adaptado



# TECNOLOGÍAS PARA LA SEGURIDAD DE LAS PERSONAS

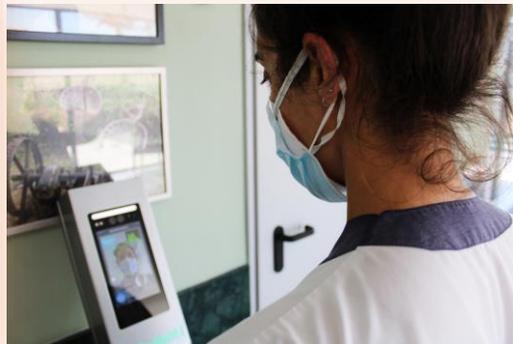
Que su carácter invasivo respete la intimidad de las personas y que las limitaciones a su autonomía para decidir –salvo situaciones de falta de capacidad mental-, estén plenamente justificadas por la protección de la persona ante riesgos graves, y no por el control por parte de profesionales o familiares

## Sensores de localización

## Micro chips en prendas de vestir



## Lector facial



## Sensores de movimiento o presencia



## Sistemas de alarma inteligentes





ASOCIACIÓN ESTATAL DE  
DIRECTORES Y GERENTES EN  
SERVICIOS SOCIALES

# TECNOLOGÍAS PARA LA AUTONOMÍA

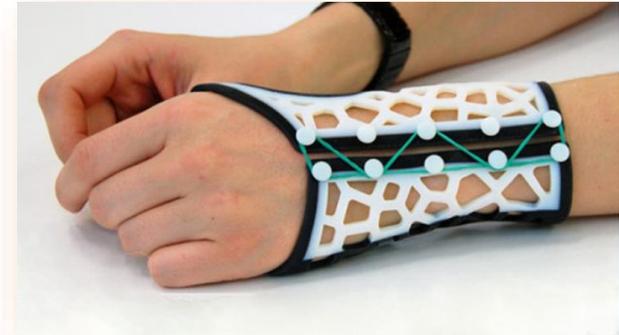
Favorecen la capacidad de las personas para la deambulación y para el desarrollo de actividades básicas de su vida diaria



Andadores inteligentes

Vehículos personales

Férulas personalizadas (3D)

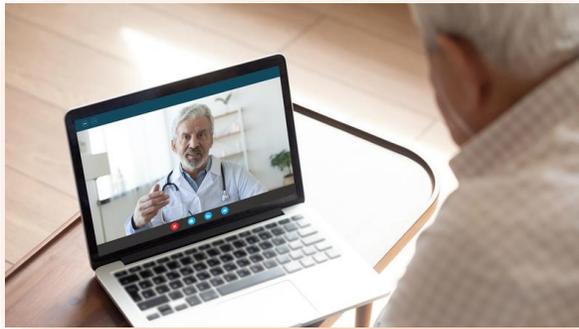




ASOCIACIÓN ESTATAL DE  
DIRECTORES Y GERENTES EN  
SERVICIOS SOCIALES

# TECNOLOGÍAS PARA LA COMUNICACIÓN

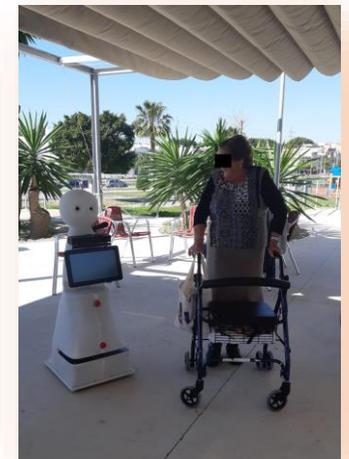
Facilitan el contacto de las personas con sus allegados, cuando no es posible el contacto directo y para la comunicación de los profesionales del centro con los familiares



Videoconferencias



App



Robot de apoyo



# TECNOLOGÍAS PARA LA REHABILITACIÓN

Para recuperar la autonomía personal para las actividades básicas de la vida diaria

Sistemas robotizados de rehabilitación de la marcha

Sistemas de rehabilitación neurológica

Robot para ejercicios de terapias



# TECNOLOGÍAS PARA LA SALUD

Para colaborar con el Sistema Público de Sanidad en la mejor atención a las personas residentes.

## Videoconsultas



Ecógrafos



# TECNOLOGÍAS PARA LA ALIMENTACIÓN

Para que personas con disfagia o con otras dificultades para comer puedan disfrutar de una comida agradable



Texturizadoras

Impresoras 3D  
de recreación de alimentos



Trampantojos





ASOCIACIÓN ESTATAL DE  
DIRECTORES Y GERENTES EN  
SERVICIOS SOCIALES

# TECNOLOGÍAS PARA LA REMINISCENCIA

Para recrear espacios significativos, que faciliten el tratamiento de los tratamientos a personas con deterioros cognitivos y, en general, para mejorar el estado de ánimo y la motivación.



Realidad virtual

Realidad aumentada

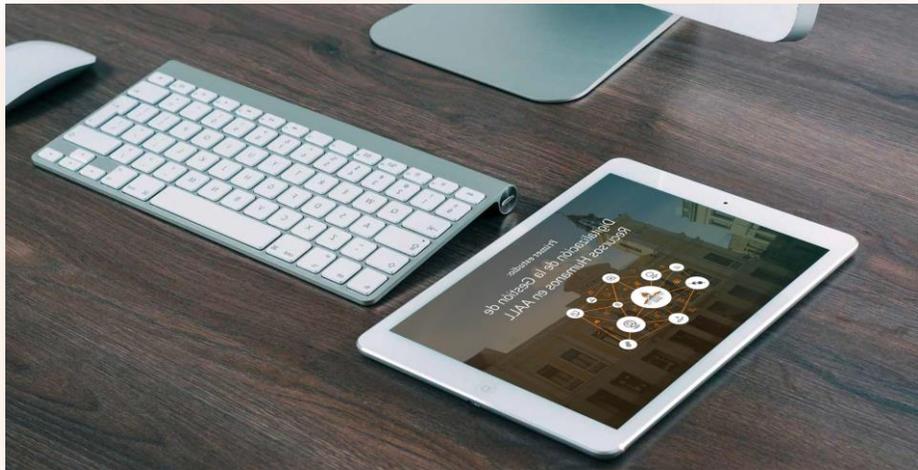


¿Metaverso...?



# TECNOLOGÍAS PARA LA GESTIÓN

Facilitadoras de los procesos, que ahorren tiempo en tareas rutinarias y de registro, y que mejoren la calidad de los cuidados y los controles de calidad, sin sobrecargar al personal con registros



Aplicaciones informáticas integrales



Digitalización de los centros



# TECNOLOGÍAS PARA CUIDAR EL MEDIO AMBIENTE

Para reducir la huella ecológica y conseguir un ahorro energético y económico

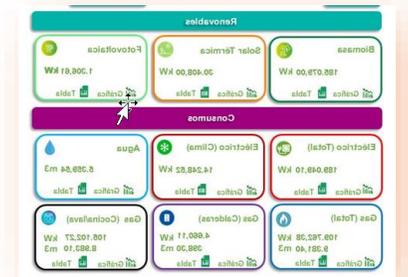


Sistemas de producción de energía para autoconsumo



Instalaciones y equipos de eficiencia energética

Monitorización de consumo mediante gestores energéticos



Nuevos materiales en la construcción

Sistemas para tratamiento de residuos



# Investigación en el nuevo modelo residencial

Índices para valorar la calidad de los centros residenciales, con especial atención a la calidad percibida por las personas residentes.

T

Para la  
innovación  
tecnológica

C

En Calidad

¿UN FUTURO SIN  
CENTROS  
RESIDENCIALES?  
ESCALA PARA  
MEDIR LA  
EVOLUCIÓN DE  
LOS CENTROS  
RESIDENCIALES  
AL NUEVO  
MODELO



ASOCIACIÓN ESTATAL DE  
DIRECTORES Y GERENTES EN  
SERVICIOS SOCIALES



1	<b>UBICACIÓN</b>	10 puntos	
	Zona urbana con vida vecinal		5
	Accesibilidad a pie a comercio de proximidad y hostelería		3
	Servicios educativos, sanitarios, culturales o sociales accesibles a pie		2
	<b>TOTAL</b>		
2	<b>ENTORNO</b>	10 puntos	
	Presta servicios en el centro a no residentes		2
	Presta servicios externos a no residentes en sus domicilios		2
	Permite estancias temporales de manera habitual		2
	Consejo participación con residentes, familiares, trabajadores y administración		4
	<b>TOTAL</b>		
3	<b>HABITACIONES</b>	10 puntos	
	75% individuales un punto. uno más por cada 0,5 de incremento		4
	Individuales: 14 m2 superficie 1 punto. 1 punto por cada 2,5 m2 de incremento		3
	Dobles: 20 m2 superficie 1 punto. 1 punto por cada dos m2 de incremento		2
	Posibilidad de personalizar su habitación con sus propios muebles		1
	<b>TOTAL</b>		
4	<b>UNIDADES DE CONVIVENCIA</b>	10 puntos	
	Máximo 20 usuarios, un punto. Cada usuario menos, 0,5 puntos		6
	4 m2 por usuario, 1 punto. Por cada 0,5 m2 más, 0,5 puntos		2
	Módulo de cocina operativo (frigorífico, poza, vitro, microondas)		1
	Accesible directamente a jardín, patio o terraza		1
	<b>TOTAL</b>		
5	<b>PROFESIONAL DE REFERENCIA</b>	10 puntos	
	Profesional Ref. para 5 residentes 2 puntos. Cada residente menos, 2 puntos		6
	Historia de Vida de uso generalizado y habitual		2
	Plan de actividades de ocio y tiempo libre personalizado		2
	<b>TOTAL</b>		
6	<b>CONVIVENCIA FAMILIAR</b>	10 puntos	
	Posibilidad el familiar de acceder y estar en habitación del residente		1
	Posibilidad el familiar de acceder a cocina y lavandería		1
	Posibilidad de comer el familiar con el residente en el centro el día que desee		3
	Horarios de visitas solo limitado por las comidas o el descanso		2
	Espacios para la convivencia familiar (comedores, apartamentos)		3
	<b>TOTAL</b>		
7	<b>COLABORACION CON SANIDAD</b>	10 puntos	
	Interoperatividad de datos de usuarios / paciente		4
	Hospitalización domiciliaria en residencia		4
	Actividades de asesoramiento y formación mutua		2
	<b>TOTAL</b>		
8	<b>ELIMINACIÓN DE SUJECIONES</b>	10 puntos	
	Programa de reducción de sujeciones con información de resultados		3
	Menos 5% sujeciones, 1 punto. Cada punto más de reducción, 1 punto		5
	Acreditación centro libre de sujeciones por entidad independiente		2
9	<b>PERSONAL</b>	10 puntos	
	Por cada incremento de 0,05 en ratio, a partir de 0,50, un punto		8
	Evaluación de satisfacción de los trabajadores y publicación resultados		2
10	<b>INNOVACIÓN</b>	10 puntos	
	Terapias o tratamientos innovadores		4
	Participación en investigaciones o estudios		3
	Digitalización de la gestión del centro y del plan de cuidados		3
	<b>TOTAL</b>		

# RESIDENCIAS: SU CASA

---

Ideas y propuestas para un nuevo modelo residencial de personas en situación de dependencia

## Redactores:

Gustavo García, José Manuel Ramírez, Ana María Aranda, Andrés Rueda

**Para más información:** [www.directoressociales.com](http://www.directoressociales.com)

**E-mail:** [directoressociales@hotmail.com](mailto:directoressociales@hotmail.com)

**@Ascdiresociales**

IDEAS Y PROPUESTAS PARA

## UN NUEVO MODELO RESIDENCIAL PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

*residencia su casa*



**Redacción del documento:**

Gustavo García, José Manuel Ramírez, Ana María Aranda y Andrés Rueda.