

MEMORIA FINAL DE ACTIVIDADES

AÑO 2025



**Asociación Democrática Asturiana
de familias con Alzheimer
del Principado de Asturias**
De Utilidad Pública nº Reg. 4655

ASOCIACIÓN DEMOCRÁTICA ASTURIANA DE FAMILIAS CON
ALZHEIMER DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.
Equipamiento Social El Natahoyo, Avenida de Moreda Nº11 4ª
Planta 33212 Gijón

**PROGRAMA DE “SIEMPRE DE LA MANO PARA CUIDAR A LOS/AS
ENFERMOS/AS DE ALZHEIMER”**



APARTADO 1: DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

- **ENTIDAD:** ASOCIACIÓN DEMOCRÁTICA ASTURIANA DE FAMILIAS CON ALZHEIMER DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS .(A.D.A.F.A.)
- **CIF:** G-33494154
- **FIEL CUMPLIDORA DE LA LEY ORGÁNICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN REGLAMENTO UE 2016/679 GENERAL DE PROTECCION DE DATOS (RGPD-UE) Y LEY 3/2018 DE PROTECCION DE DATOS Y GARANTÍA DE LOS DERECHOS DIGITALES – NC22/0306.
- ENTIDAD DE ÁMBITO AUTONÓMICO, **DECLARADA DE UTILIDAD PÚBLICA Nº REG. 4655.**
- **PERSONA RESPONSABLE:** M^a CONCEPCIÓN GONZÁLEZ MENA (PRESIDENTA)
- **DIRECCIÓN:** CENTRO SOCIAL EL NATAHOYO. AVDA. DE MOREDA Nº 11– 4ª PLANTA. 33212 – GIJÓN
- **TELÉFONOS:** 985 32 15 25 / 684 607 125/ 684 634 370 / 690 319 741 **FAX:** 985 32 15 25
- **PÁGINA WEB:** <https://adafa.org/>
- **X:** <https://x.com/adafaalzheimer>
- **FACEBOOK** **ADAFa:**
https://www.facebook.com/adafaasturias?locale=es_ES
- **PERSONA DE CONTACTO:** M^a CONCEPCIÓN GONZÁLEZ MENA (PRESIDENTA)
- **COORDINADORA DEL PROGRAMA:** M^a CONCEPCIÓN GONZÁLEZ MENA (PRESIDENTA)

1.1 ORÍGENES DE LA ENTIDAD

ADAFA, es una asociación sin ánimo de lucro, integrada, gestionada y dirigida por familiares directos de enfermos de Alzheimer. Nace con el objetivo de promover el contacto directo entre los familiares de enfermos, a fin de paliar en lo posible la dramática vivencia de la situación y definir la genuina problemática que genera la aparición de la enfermedad de Alzheimer en el contexto familiar. La Asociación, desde sus inicios, promueve actividades que contribuyen a mejorar la calidad de vida de los enfermos de Alzheimer y de su núcleo familiar.

1.2 ÁMBITO DE INTERVENCIÓN DE LA ENTIDAD: PERFIL DE LOS GRUPOS DE ATENCIÓN A LOS QUE SE DIRIGE

Enfermos de Alzheimer y sus familias.

La enfermedad de Alzheimer es un proceso degenerativo del sistema nervioso, de curso progresivo y generalmente de larga duración (10-15 años), que origina un deterioro cognitivo y, por ello, una pérdida de la autonomía y de la independencia del individuo. La causa de la enfermedad continúa siendo desconocida hoy en día, si bien son muchos los avances científicos acontecidos y las diferentes vías de investigación en la última década en este campo de la ciencia. Aún continuamos sin un tratamiento curativo. Los síntomas principales son: pérdida progresiva de memoria (amnesia) que impide al principio nuevos aprendizajes y que, con el paso del tiempo, conduce al olvido de las vivencias más antiguas y personales; el trastorno del lenguaje (afasia) que suele comenzar con una dificultad para evocar el nombre de las cosas y que, poco a poco, puede ir afectando a toda su elaboración, incluida la comprensión del significado de las palabras; la incapacidad para realizar actos motores seriados y consecutivos, necesarios para concluir una acción dada (apraxia); el deterioro del pensamiento abstracto y del juicio crítico, que provocan una limitación para resolver las cuestiones cotidianas de la vida; los problemas para la orientación correcta, primero en el tiempo, después en el espacio, y finalmente en las personas; los trastornos de conducta y el cambio en la personalidad.

Desde ADAFA se trabaja de manera continua para crear programas dirigidos a mejorar la calidad de vida del enfermo y también del cuidador principal y del entorno familiar.

2.1 DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA

“SIEMPRE DE LA MANO PARA CUIDAR A LOS/AS ENFERMOS/AS DE ALZHEIMER”.

2.2 FINALIDAD DEL PROGRAMA

Poner a disposición de las familias con enfermos/as de Alzheimer del Principado de Asturias un recurso especializado en Alzheimer desde el cual se desarrollan diferentes actuaciones encaminadas a mejorar la calidad de vida de los enfermos/as de Alzheimer y de sus familias cuidadoras, a través de servicios de apoyo, educación, respiro, información y orientación a las familias para el ejercicio de cuidado del enfermo/a de Alzheimer favoreciendo la permanencia del dependiente en su domicilio familiar.

2.3 OBJETIVOS

- 1- Poner a disposición de las familias con enfermos de Alzheimer del Principado de Asturias, un servicio de apoyo, educación, orientación e información, a través del cual, se les proporcionará apoyo en su primer contacto con la enfermedad, creando una sensación de acogimiento y protección, contrarrestando el sentimiento de soledad que genera esta nueva situación y proporcionando educación sobre pautas, habilidades y competencias para el cuidado del enfermo dependiente.
- 2- Fomentar el conocimiento de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, entre las familias cuidadoras a través de la realización de actos divulgativos, de información, concienciación social y sensibilización, a través de los cuales, se pone de manifiesto la situación del enfermo/a de Alzheimer y su familia, se explica la enfermedad, sus características para mejorar la comprensión de la misma entre los familiares especialmente.
- 3- Proporcionar atención psicológica individual y apoyo a los cuidadores que permita contribuir a mejorar las habilidades para la atención del enfermo/a, la calidad de vida de los cuidadores de los enfermos/as de Alzheimer y así facilitar el autocuidado emocional.
- 4- Proporcionar habilidades, pautas y formación al cuidador/a principal durante todo el proceso de la enfermedad a través de una serie de talleres de diferentes áreas, que permitan afrontar los cuidados en óptimas condiciones.

- 5- Proporcionar respiro/descanso al cuidador familiar principal a través de servicio de taller de psicoestimulación para enfermos de Alzheimer en fase leve moderada.
- 6- Mantener las capacidades cognitivas del enfermo/a, y ralentizar el avance de la enfermedad, a través de la estimulación cognitiva de los enfermos/as de Alzheimer en talleres de psicoestimulación para enfermos/as en fases leves y moderadas o con la estimulación cognitiva a domicilio individual si se requiere.
- 7- Proporcionar herramientas y educación al cuidador principal para desarrollar actividades que favorezcan la estimulación cognitiva con el enfermo/a de Alzheimer en la vida diaria, que permitan el mantenimiento de las capacidades en el enfermo el mayor tiempo posible.
- 8- Proporcionar un apoyo al cuidador de forma continuada, evitando sentimientos de soledad y aislamiento.
- 9- Poner a disposición de los cuidadores actividades dirigidas mejorar sus habilidades sociales y fomentar su participación una vez que ya no conviven con el/la enfermo/a, y llega el vacío a sus vidas tras años de dedicación y atención al dependiente.

2.4 DESARROLLO DEL PROGRAMA

El ALZHEIMER, mal para el que no hay un tratamiento curativo, es una enfermedad neurodegenerativa que se manifiesta a través de un deterioro cognitivo, de trastorno de la conducta, y con problemas de movilidad, a causa de la muerte de las neuronas y de la atrofia del cerebro. Aproximadamente, en el 80% de los casos, son las familias quienes asumen, en el propio domicilio, los cuidados de estos enfermos.

Ante esta compleja realidad, ADAFA a lo largo del 2025, ha llevado a cabo diferentes proyectos enmarcados todos ellos en un único Programa, denominado **“SIEMPRE DE LA MANO PARA CUIDAR A LOS/AS ENFERMOS/AS DE ALZHEIMER”**

A través de éste programa, se ha dado respuesta, en la medida de nuestras posibilidades, a las necesidades reales detectadas de enfermos y cuidadores. Para hacer esto posible, ha sido imprescindible la contratación de Trabajadoras Sociales.

El **“SIEMPRE DE LA MANO PARA CUIDAR A LOS/AS ENFERMOS/AS DE ALZHEIMER”** aglutinó los siguientes Proyectos:

1. DIVULGACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

- 28ª JORNADA SOBRE EL MAL DE ALZHEIMER, DÍA MUNDIAL
- CHARLAS DIVULGATIVAS EN EL PRINCIPADO DE ASTURIAS
- ENTREVISTAS MEDIOS DE COMUNICACIÓN.
- VISITAS A RESIDENCIAS Y RECURSOS DE PERSONAS MAYORES (bajo petición de los centros)
- SENSIBILIZACIÓN SOBRE LA DONACIÓN DE CEREBROS

2. APOYO INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y ORIENTACIÓN A LOS FAMILIARES CUIDADORES. Se incluye el servicio Línea Amiga.

3. EDUCATIVO: CHARLAS EDUCATIVAS POR EL PRINCIPADO DE ASTURIAS.

4. ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y APOYO AL FAMILIAR CUIDADOR:

TERAPIA PSICOLÓGICA INDIVIDUAL PARA FAMILIARES

TALLERES HABILIDADES Y COMPETENCIAS PARA FAMILIARES:

- “Inteligencia Emocional y Alzheimer”.
- “Como convivir con el enfermo de Alzheimer”.
- “ Como cuidar a un cuidador, e la teoría a la práctica”.
- “ Cuidados de enfermos de Alzheimer en el domicilio”. Varias ediciones.

5. SERVICIO DE RESPIRO: TALLER DE PSICOESTIMULACIÓN “VIDA Y RESPIRO” DIRIGIDO A LOS ENFERMOS/AS DE ALZHEIMER.

6. ESTIMULACIÓN COGNITIVA CON EL ENFERMO/A DE ALZHEIMER Y PAUTAS PARA EL CUIDADOR (A DOMICILIO).

7. CUIDADORES EN MARCHA: NOS VAMOS DE PARRANDA (Actuación enmarcada en la línea de lucha contra la Soledad No Deseada)

1- PROYECTO DE DIVULGACIÓN-SENSIBILIZACIÓN

➤ **JUSTIFICACIÓN**

A través de este proyecto, ADAFA consiguió sensibilizar y concienciar a la población en general, acerca de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, así como promover la divulgación de información acerca de la misma, entre todos los ciudadanos, pero muy especialmente entre aquéllos que sufren la enfermedad en sus familias y en sus casas. Así mismo, este proyecto permitió mostrar a la población, la situación del enfermo y su familia, y reivindicar más atención y ayudas desde el nivel institucional, dirigidas tanto a mejorar la calidad de vida del enfermo como a apoyar la labor de los cuidadores.

➤ **ACTIVIDADES QUE INCLUYÓ EL PROYECTO**

Para la consecución de los objetivos marcados, llevaron a cabo las siguientes actividades:

28ª Jornada sobre el mal de Alzheimer, Día Mundial.
Visitas a recursos de atención a personas mayores.
Entrevistas medios de comunicación
Charlas divulgativas en el Principado de Asturias
Sensibilización sobre la Donación de Cerebros

➤ **28ª JORNADA SOBRE EL MAL DE ALZHEIMER, DÍA MUNDIAL**

El Miércoles 17 de Septiembre de 2025 a las 19 horas en el Salón de Actos del Club de Prensa La Nueva España de Oviedo, se desarrolló una jornada informativa con motivo de la celebración del Día Mundial del Alzheimer. El programa fue el siguiente:

Mesa Inaugural

- Doña Maria Concepción González Mena, Presidenta ADAFA Alzheimer Asturias.
- Don Angel José López, Director General de Salud Pública y Atención a la Salud Mental de la Consejería de Salud del Principado de Asturias.
- Don Enrique Rodríguez Nuño, Director General de Promoción de la Autonomía Personal y Mayores del Principado de Asturias.
- Doña Maria Velasco, Concejala Delegada de Políticas Sociales del Ayuntamiento de Oviedo.

Tras la intervención de la Presidenta con el discurso de bienvenida y las autoridades, se dio paso a la ponencia de la tarde.

Dr. Don Manuel Menéndez, Neurólogo de Hospital Universitaria Central de Asturias, donde está a cargo de la consulta de deterioro cognitivo. la intervención de la tarde se tituló “ Jade Health: Iniciativas europeas para mejorar la prevención y el abordaje de la demencia”., se trata de un proyecto a nivel europeo, una acción conjunta financiada por la Comisión Europea en el marco del Programa EU4 Health. El objetivo de Jade Health es reducir la carga de la demencia y otras enfermedades neurológicas y mejorar la calidad del cuidado de las personas que viven con esta.

El acto fue presentado y moderado por la Trabajadora Social, Nerea Higuelmo Perez. Los socios de ADAFA fueron informados a través de una carta informativa. También se remitió carta informativa junto con el cartel de la misma a Centros de día y Residencias Públicas y Privadas, Centros sanitarios, Centros de Servicios Sociales de los diferentes puntos del Principado de Asturias, para hacer llegar la información de los actos. En la carta que se remitió a estos centros se solicitaba la colocación del cartel en lugar visible del centro. Por otro lado, dos días antes de la celebración de las jornadas, se envió fax a todos los medios de comunicación para que procedieran a la difusión de las Jornadas. Se hizo también difusión del acto en redes sociales y en la página web de la entidad. De estas tareas de difusión, se encargaron las Trabajadoras Sociales de la entidad.

Los actos organizados estuvieron abiertos a todos los ciudadanos interesados en conocer más sobre la terrible enfermedad del Alzheimer. Entre el público asistente a la charla – coloquio, se encontraban profesionales de diferentes disciplinas: Psiquiatras, trabajadores sociales, Directores/as de Residencias, Auxiliares de Enfermería y familiares directos de los enfermos de Alzheimer son los que completaron el aforo del Salón de Actos, interesados en conocer las últimas novedades sobre la enfermedad. Así mismo asistieron diputados de los Grupos Parlamentarios y portavoces Municipales y representantes políticos de diferentes partidos políticos.

Resultados actos “28^a Jornada sobre el mal de Alzheimer, Día Mundial”:

LUGAR Y FECHAS: Gijón 17 de Septiembre 2025

PARTICIPANTES

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES		3	19	35	57
HOMBRES		1	11	24	36
TOTAL		4	30	59	93

PROFESIONALES

- PRESIDENTA ADAFA VOLUNTARIA
- 1 PONENTES VOLUNTARIOS
- 1 TRABAJADORA.SOCIAL CONTRATADA

SISTEMA EVALUACIÓN

- Cuestionario evaluación: Grado satisfacción recogido en cuestionario
- Registro asistentes.
- Registro socios nuevos tras el acto.
- Registro entrevistas medios comunicación.

-Asistentes charla: 93.

Se pasó a los asistentes un cuestionario de satisfacción, para conocer la valoración de los actos. Se adjunta en el anexos. Los resultados extraídos de dichos cuestionarios, se redactan en el bloque de la memoria destinada los resultados.

➤ **ENTREVISTAS CON DIFERENTES MEDIOS DE COMUNICACIÓN: PRENSA, RADIO, TELEVISIÓN.**

La presidenta participó diferentes entrevistas a lo largo del año, en todas sus intervenciones manifestó necesidades y reivindicaciones del colectivo de enfermos de Alzheimer y familias: -entrevistas en Radio: COPE, Radio Nacional de España, Cadena Ser, Radio Principado de Asturias.

▪ **VISITAS A RESIDENCIAS Y CENTROS DE DÍA PARA PERSONAS MAYORES Y VISITAS A DOMICILIOS.**

Con esta actuación se pretendió complementar la información que se da en las charlas informativas con otro tipo de información más personalizada en domicilios, para familiares que no pueden desplazarse a la sede. El objetivo fundamental, es conocer de primera mano la situación en la que se encuentra el enfermo y el cuidador principal.

El Programa de Visitas a Residencias de Personas Mayores y Centros de Día, surgió de la petición por parte de las familias, de información sobre centros de día y residencias a los que poder llevar a sus familiares cuando las circunstancias lo requieren. En el 2020, se ha suspendido este programa de visitas a centros de personas mayores como consecuencia de las medidas tomadas por la pandemia y se ha valorado no retomarlo por el momento para evitar riesgos innecesarios al colectivo, salvo petición expresa del centro, que nos solicite acudir a conocerlo. Ningún centro lo ha solicitado en 2025.

➤ CHARLAS DIVULGATIVAS EN EL PRINCIPADO DE ASTURIAS

A lo largo del año, la Presidenta de ADAFA Asturias y otros profesionales de ADAFA han impartido charlas divulgativas sobre diferentes aspectos relacionados con la enfermedad de Alzheimer, siempre desde el punto de vista familiar, nunca entrando en temas médicos. La Presidenta, ejerce su labor de forma totalmente voluntaria y no retribuida. Su condición es como voluntaria. Estas charlas difieren de las enmarcadas dentro del programa formativo, en que las incluidas en el programa formativo, son las charlas orientadas a formación de profesionales y que se describen en otro apartado del programa. Las incluidas en este apartado, son charlas con fin divulgativo.

Las charlas divulgativas que impartió la presidenta durante el año 2025 fueron las siguientes:

➤ CHARLA EN INSTITUTO TECNOLÓGICO DEL CANTÁBRICO - GIJÓN

El 24 de Enero de 2025, a petición de la centro de formación Instituto Tecnológico del Cantábrico, se impartió una charla dirigida a alumnos de Certificado de Profesionalidad de Atención Sociosanitaria, en los que se abordó la enfermedad desde el punto de vista familiar. Se tituló “ENFERMEDAD DE ALZHEIMER. LAS NECESIDADES DE LAS FAMILIAS Y LOS RECURSOS”.

BENEFICIARIOS CHARLA DIVULGATIVAS: 13

PARTICIPANTES

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
Mujeres		7	4		11
Hombres		2			2
		9	4		13

PROFESIONALES

- PRESIDENTA ADAFA VOLUNTARIA

SISTEMA EVALUACIÓN

- Registro asistentes.

➤ CHARLA EN CENTRO POLIVALENTE DE RECURSOS CLARA FERRER GIJON

El 9 de Abril de 2025, a petición de El Abellugu (grupo de trabajo formado por familiares de residentes, directores y trabajadores del ERA), se impartió una charla dirigida a trabajadores, usuarios y familiares de usuarios del centro. Se tituló “ENFERMEDAD DE ALZHEIMER. FAMILIAS Y PROFESIONALES”.

BENEFICIARIOS CHARLA DIVULGATIVAS: 51

PARTICIPANTES

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
Mujeres			3	29	32
Hombres				19	19
			3	48	51

PROFESIONALES

- PRESIDENTA ADAFA VOLUNTARIA

SISTEMA EVALUACIÓN

- Registro asistentes.

➤ CHARLA EN EASMU OVIEDO

El 11 de Abril de 2025, a petición de El Abellugu (grupo de trabajo formado por familiares de residentes, directores y trabajadores del ERA), se impartió una charla dirigida a trabajadores, usuarios y familiares de usuarios de centros dependientes del ERA. Se celebró en Oviedo para centralizarlo en un lugar cercano para las residencias de zona centro. Se tituló "ENFERMEDAD DE ALZHEIMER. FAMILIAS Y PROFESIONALES".

BENEFICIARIOS CHARLA DIVULGATIVAS: 13

PARTICIPANTES

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
Mujeres			8	2	10
Hombres				3	3
			8	5	13

PROFESIONALES

- PRESIDENTA ADAFA VOLUNTARIA

SISTEMA EVALUACIÓN

- Registro asistentes.

➤ CHARLA CENTRO POLIVALENTE DE RECURSOS EL MIRADOR - TINEO

El 14 de Abril de 2025, a petición de El Abellugu (grupo de trabajo formado por familiares de residentes, directores y trabajadores del ERA), se impartió una charla

dirigida a trabajadores, usuarios y familiares de usuarios del Centro Polivalente de Recursos El Mirador Tineo. Se tituló “ENFERMEDAD DE ALZHEIMER. FAMILIAS Y PROFESIONALES”.

BENEFICIARIOS CHARLA DIVULGATIVAS: 18

PARTICIPANTES

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
Mujeres				17	17
Hombres				1	1
				18	18

PROFESIONALES

- PRESIDENTA ADAFA VOLUNTARIA

SISTEMA EVALUACIÓN

- Registro asistentes.

➤ CHARLA EN CENTRO DE APOYO DIURNO DE VILLAYÓN

El 6 de Junio de 2025, a petición del Ayuntamiento de Villayón y del Grupo Parlamentario Popular, se impartió una charla dirigida a usuarios y familiares de usuarios del Centro de Apoyo Diurno de este concejo. Se tituló “ENFERMEDAD DE ALZHEIMER y FAMILIAS”.

BENEFICIARIOS CHARLA DIVULGATIVAS: 21

PARTICIPANTES

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
Mujeres			2	16	18
Hombres				3	3
			2	19	21

PROFESIONALES

- PRESIDENTA ADAFA VOLUNTARIA

SISTEMA EVALUACIÓN

- Registro asistentes.

➤ CHARLA EN CENTRO SOCIAL MAYORES LOS PUERTOS

El 25 de Junio de 2025, a petición de la Asociación de Mayores los Puertos, se impartió una charla dirigida a usuarios/as de la asociación. Se tituló “ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NECESIDADES y RECURSOS”.

BENEFICIARIOS CHARLA DIVULGATIVAS: 10

PARTICIPANTES

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
Mujeres			1	8	9
Hombres			1		1
			2	8	10

PROFESIONALES

- PRESIDENTA ADAFA VOLUNTARIA
- TRABAJADORA SOCIAL ADAFA ALHEIMER ASTURIAS

SISTEMA EVALUACIÓN

- Registro asistentes.

➤ CHARLA EN HOSPITAL RIBERA COVADONGA

El 12 de Septiembre de 2025, a petición del Consejo de Pacientes de dicho Hospital, se participó en una charla dirigida a los miembros del Consejo. La charla la impartió la Presidenta y Trabajadora Social de ADAFA. Se tituló “ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y PROGRAMAS”.

BENEFICIARIOS CHARLA DIVULGATIVAS: 9

PARTICIPANTES

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
Mujeres			7		7
Hombres			2		2
			9		9

PROFESIONALES

- PRESIDENTA ADAFA VOLUNTARIA
- TRABAJADORA SOCIAL ADAFA ALZHEIMER ASTURIAS

SISTEMA EVALUACIÓN

- Registro asistentes.

➤ CHARLA EN TALLER DE EMPLEO BELMONTE DE MIRANDA

El 8 de Octubre de 2025, a petición del Taller de Empleo de Belmonte de Miranda, la Presidenta de ADAFA Alzheimer Asturias impartió una charla dirigida a alumnos de Certificado de Profesionalidad de Atención Sociosanitaria, en los que se abordó la enfermedad desde el punto de vista familiar. Se tituló "ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, LAS NECESIDADES DE LAS FAMILIAS Y LOS RECURSOS".

BENEFICIARIOS CHARLA DIVULGATIVAS: 90

PARTICIPANTES

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
Mujeres		1	27	31	59
Hombres		3	7	21	31
		4	34	52	90

PROFESIONALES

- PRESIDENTA ADAFA VOLUNTARIA

SISTEMA EVALUACIÓN

- Registro asistentes.

➤ CHARLA EN ASOCIACIÓN DE JUBILADOS Y PENSIONISTAS LA DÁRSENA LLANES

El 19 de Noviembre de 2025, a petición de la Asociación de Jubilados y Pensionista la Dársena -Llanes, se impartió una charla abierta al público. Se tituló "ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, FAMILIAS Y LOS RECURSOS".

BENEFICIARIOS CHARLA DIVULGATIVAS: 65

PARTICIPANTES

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
Mujeres				59	
Hombres				6	
				65	65

PROFESIONALES

- PRESIDENTA ADAFA VOLUNTARIA

SISTEMA EVALUACIÓN

- Registro asistentes.

➤ CHARLA PARA TALLER DE MUJERES CUIDADORAS DE LA ASOCIACIÓN CENTRO DE INICIATIVAS SOLIDARIDAD Y EMPLEO - CISE

El 2 de Diciembre de 2025, a petición de la asociación CISE, la Presidenta de ADAFA, impartió una charla a un grupo de mujeres cuidadoras que participan en un programa de apoyo. Se tituló “ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, FAMILIAS ”.

BENEFICIARIOS CHARLA DIVULGATIVAS: 5

PARTICIPANTES

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
Mujeres			5		5
Hombres					
			5		5

PROFESIONALES

- PRESIDENTA ADAFA VOLUNTARIA

SISTEMA EVALUACIÓN

- Registro asistentes.

➤ CHARLA PARA PROGRAMA DE MAYORES DE CRUZ ROJA

El 5 de Diciembre de 2025, a petición de la asociación Cruz Roja, la Presidenta de ADAFA y la Trabajadora Social , impartieron una charla a un grupo de personas mayores de Cruz Roja. Se tituló “ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, FAMILIAS y RECURSOS ”.

BENEFICIARIOS CHARLA DIVULGATIVAS: 20

PARTICIPANTES

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
Mujeres				17	17
Hombres				3	3
				20	20

PROFESIONALES

- PRESIDENTA ADAFA VOLUNTARIA
- TRABAJADORA SOCIAL

SISTEMA EVALUACIÓN

- Registro asistentes.

➤ CHARLA EN CENTRO SOCIAL MAYORES ROCES

El 26 de Diciembre de 2025, a petición de la Asociación de Mayores los Puertos, se impartió una charla dirigida a usuarios/as de la asociación. Se tituló “ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NECESIDADES y RECURSOS”.

BENEFICIARIOS CHARLA DIVULGATIVAS: 6

PARTICIPANTES

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
Mujeres			3	3	6
Hombres					
			3	3	6

PROFESIONALES

- PRESIDENTA ADAFA VOLUNTARIA
- TRABAJADORA SOCIAL ADAFA ALHEIMER ASTURIAS

SISTEMA EVALUACIÓN

- Registro asistentes.

RESUMEN TOTAL BENEFICIARIOS CHARLAS DIVULGATIVAS

PARTICIPANTES

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
Mujeres		8	61	182	251
Hombres		5	10	56	71
		13	71	238	322

❖ **PARTICIPACIÓN EN MESA EN JORNADA DIA MUNDIAL ALZHEIMER**
CONSEJERIA DE DERECHOS SOCIALES Y BIENESTAR.

El 19 de Junio de 2025, a petición de la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar del Principado de Asturias, en el salón de Actos del Ilustre Colegio de Abogados de Oviedo, la Presidenta de ADAFA ha participado en una mesa redonda enmarcada en la jornada Día Mundial del Alzheimer 2025. La jornada se dirigió a usuarios/as de centros de día dependientes de la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar, familiares y profesionales. En dicha jornada se presentó el programa que desarrolla ADAFA, dirigido a cuidadores/as en situación de Soledad No Deseada, “Cuidadores en Marcha: Nos vamos de Parranda”. No se contabiliza como una charla al ser una mera participación en una jornada organizada por la administración.

SENSIBILIZACIÓN SOBRE LA DONACIÓN DE CEREBROS
--

Además desde hace varios años, ADAFA colabora con el Banco de Tejidos Neurológicos del Principado de Asturias, con el objetivo de informar a familiares cuidadores de enfermos de Alzheimer y población en general, de la posibilidad de donar el cerebro al BIOBANCO de Asturias. Se acordó con el director del BTN-PA, que la asociación informe a las familias, entregue a las personas interesadas consentimientos informados necesarios para hacerlo efectivo y la asociación recogerá dichos consentimientos para hacerlos llegar al Banco de Cerebros. ADAFA hace una labor de difusión, dando a conocer en el FACEBOOK, twitter, página web, en las entrevistas personales..., los pasos a seguir para hacer la donación de cerebro e informar sobre todos los aspectos relacionados. Durante todo el año 2025 se ha realizado publicidad en las redes sociales sobre la donación de cerebros, con el fin de que llegue al conjunto de la población. Esto lo complementamos como la labor de información personalizada a través de Servicio de Información y Orientación, a través de cual se entrega información y documentos para hacer efectiva dicha donación.

2- PROYECTO DE ACOGIDA Y ORIENTACIÓN

➤ JUSTIFICACIÓN

Cuando un familiar es diagnosticado de Alzheimer, un sentimiento de desolación, angustia, temor ... invade todos los sentidos de las personas que componen el entorno familiar, impidiendo mantener la calma, aturridos por el desconcierto y la desorientación que produce el diagnóstico de esta temida enfermedad. Ante esta realidad, ADAFA pone a disposición de las familias un Servicio de Acogida, al frente del cual se encuentran las Trabajadoras Sociales, y Presidenta en el que se les proporciona información especializada acerca del proceso y etapas de la enfermedad, orientación y asesoramiento acerca de recursos, prestaciones y servicios a los que pueden acceder por encontrarse en circunstancias especiales derivadas de la enfermedad...A nivel público, no existe ningún recurso que de respuesta a la necesidad aquí planteada. Este servicio está supervisado y dirigido por la presidenta de ADAFA Asturias.

➤ OBJETIVOS

- Objetivo General:

Poner a disposición de las familias con enfermos/as de Alzheimer de cualquier punto del Principado de Asturias, un Servicio especializado de apoyo, información, educación, orientación, a través del cual, se les proporciona apoyo en su primer contacto con la enfermedad, creando una sensación de acogimiento y protección, contrarrestando el sentimiento de soledad que genera esta nueva situación, ampliando los conocimientos para el cuidado del dependiente.

Objetivos Específicos:

-Informar a las familias acerca de la enfermedad, el proceso, las complicaciones de la enfermedad, los recursos y prestaciones a los que pueden acceder, así como de las actividades que ADAFA Alzheimer Asturias pone a su disposición.

-Formar a familiares cuidadores de forma individual sobre pautas de cuidados para favorecer el desarrollo de habilidades en el cuidado del enfermo dependiente.

-Orientar y asesorar acerca del recurso de ayuda para el cuidado que resulte más idóneo en función de la demanda planteada y de las necesidades detectadas.

- Educar a los familiares de forma individual, valorando cada caso, para favorecer.
- Proporcionar formación a nivel legal, para favorecer la protección legal del enfermo/a dependiente.
- Desarrollar habilidades en los familiares cuidadores, para la toma de decisiones referente a los cuidados del enfermo/a dependiente.
- Derivar a los organismos correspondientes.
- Conocer el nivel de claudicación de los cuidadores de los enfermos/as de Alzheimer.

➤ **ACTIVIDADES QUE INCLUYE EL PROYECTO**

Para el desarrollo de este proyecto, fue necesaria la contratación de la figura de la Trabajadora Social. En este año 2025 se contó con dos Trabajadoras Sociales, las dos a jornada parcial. Se llevaron a cabo las siguientes actuaciones:

- Entrevistas personales con las familias en la sede de la Asociación ubicada en Gijón y en el local de Oviedo.
- Atención telefónica y mailing, para un contacto posterior.
- Visitas domiciliarias, en aquellas situaciones en las que se valora necesario. En este año 2025 no se acudió a ningún domicilio.
- Entrega de información específica acerca de la enfermedad y sobre las actividades que se desarrollan desde la asociación.
- Orientación sobre las pautas de cuidados. Cuando el enfermo no vive acompañado de familiares (sean padres, hermanos, hijos, cónyuge) estos no saben en qué situación se encuentra el enfermo y cuáles son sus condiciones de higiene, alimentación y actividades básicas de la vida cotidiana, (la Presidenta complementa esta labor).
- Se estableció contacto con diferentes entidades y organismos públicos y privados, a efectos de derivación y difusión del programa.
- Se proporcionó asesoramiento legal, a petición de la familia o a criterio de la Trabajadora Social, a través de la abogada, colaboradora voluntaria de ADAFA, la cual lleva varios años colaborando.
- Se proporcionó información en materia de recursos de atención a enfermos: Ayuda a domicilio, residencias, centros de día.
- Contacto a través de la página web www.adafa.org, nuestro Facebook o twitter.
- Atención directa a familiares de enfermos de Alzheimer: presencial, vía telefónica.
- Entrevistas con cuidadores para detectar las necesidades y orientar hacia los recursos y ayudas necesarios.
- Orientación sobre recursos y ayudas orientadas al apoyo del cuidador principal y enfermo.
- Ayuda en la cumplimentación de formularios, a efectos de solicitudes varias: ley dependencia, plaza residencia, centro de día, ayuda a domicilio, teleasistencia, discapacidad...

- Orientación sobre temas legales: poder notarial, incapacitación...
- Información sobre Banco de Tejidos Neurológicos del Principado de Asturias, poniendo a disposición de interesados formulario para la donación del cerebro.
- Información, orientación y asesoramiento a personas, entidades e instituciones sobre aspectos relacionados con la enfermedad.
- Diseño, planificación, ejecución y coordinación de los diferentes proyectos que conforman el presente programa.
- Búsqueda de vías de financiación que garanticen la continuidad de los proyectos y la subsistencia y mantenimiento de la asociación.
- Reuniones de planificación y coordinación con profesionales que intervienen en taller de Psicoestimulación y Atención Psicológica a familias cuidadoras.
- Reuniones con profesionales externos a la entidad para abordar temáticas relacionadas con la enfermedad.
- Elaboración de memorias de actividades de la entidad.
- Elaboración de justificaciones económicas de los programas.
- Gestión económica de la entidad (la contabilidad está gestionada por asesoría fiscal, laboral y contable).
- Elaboración de memorias de Utilidad Pública.
- Tramitaciones alta como socio/a de la entidad.
- Gestiones en general para el funcionamiento de la asociación y puesta en marcha de los programas.
- Difusión y publicidad de las actividades de la entidad a través de redes sociales, página web...

Todas estas actuaciones de las Trabajadoras Sociales están supervisadas en todo momento por la Junta Directiva de la entidad.

Esta actuación se llevó a cabo de manera continua durante todo el año 2025, bajo cita previa y persigue informar y orientar a los familiares, por ese motivo se engloba en este apartado.

DENTRO DE LA ACTUACIÓN ACOGIDA Y ORIENTACIÓN, SE ENGLOBA EL SERVICIO LINEA AMIGA.

Los miembros de la Junta Directiva, ponen a disposición de las familias de enfermos que así lo soliciten, sus vivencias y experiencia en el cuidado y atención durante la enfermedad. Este proyecto, principalmente desarrollado por la Presidenta de la asociación, sirve para ubicar a las familias recién diagnosticadas, ante las nuevas circunstancias familiares acontecidas por el padecimiento de la enfermedad. Este servicio, es ampliamente demandado por la mayoría de las familias, que por lo general, vienen derivadas desde Hospitales, Centros de Salud, y desde diferentes entidades públicas y privadas.

Dentro de la actuación Acogida y Orientación, se engloba el servicio **LINEA AMIGA** Articulado de dos formas diferentes:

1-Los miembros de la Junta Directiva, ponen a disposición de las familias de enfermos que así lo soliciten, sus vivencias y experiencia en el cuidado y atención durante la enfermedad. Este proyecto, principalmente desarrollado por la Presidenta de la

asociación, sirve para ubicar a las familias recién diagnosticadas, ante las nuevas circunstancias familiares acontecidas por el padecimiento de la enfermedad. Este servicio, es ampliamente demandado por la mayoría de las familias, que por lo general, vienen derivadas desde Hospitales, Centros de Salud, y desde diferentes entidades públicas y privadas, con la intención de mantener una entrevista o consultar ciertos temas con la Presidenta de la asociación bien telefónica o presencial. El objetivo general es Ofrecer a las familias, los conocimientos y experiencias vividas por parte de los miembros de la Junta Directiva durante el cuidado de sus enfermos/as, con el fin de situarlos en la enfermedad y solucionar sus dudas respecto a la misma, partiendo siempre de la experiencia como cuidadores. Son muchos los cuidadores que contactan directamente con la Presidenta, en horarios y días en los que la asociación permanece cerrada, dando así un servicio de orientación las 24 horas los 365 días del año.

2- Para combatir la soledad a la que se pueden enfrentar los cuidadores de Enfermos de Alzheimer, se ha puesto en marcha un nuevo servicio que permite a todos aquellos socios/as que lo soliciten, incluirlos en un listado de llamadas periódicas. De este modo, desde ADAFA se contactará con quienes lo soliciten, de forma frecuente, para interesarse por su estado como cuidadores y que puedan tener un apoyo constante telefónico desde la asociación. Es una forma más de afrontar la soledad no deseada en los cuidadores.

Además desde hace varios años, ADAFA colabora con el Banco de Tejidos Neurológicos del Principado de Asturias, con el objetivo de informar a familiares cuidadores de enfermos de Alzheimer y población en general, de la posibilidad de donar el cerebro al BIOBANCO de Asturias. Se acordó con el director del BTN-PA, que la asociación informe a las familias, entregue a las personas interesadas consentimientos informados necesarios para hacerlo efectivo y la asociación recogerá dichos consentimientos para hacerlos llegar al Banco de Cerebros. ADAFA hace una labor de difusión, dando a conocer en el FACEBOOK, twitter, página web, en las entrevistas personales..., los pasos a seguir para hacer la donación de cerebro e informar sobre todos los aspectos relacionados. Durante todo el año 2024 se ha realizado publicidad en las redes sociales sobre la donación de cerebros, con el fin de que llegue al conjunto de la población.

El servicio de información y orientación a familias se desarrolló en Gijón y en Oviedo. En la sede de Gijón, la encargada de llevar a cabo la orientación a familiares, fueron las Trabajadoras Sociales, bajo sistema de cita previa.

El local de Oviedo, es un local cedido por el Ayuntamiento de Oviedo en el Centro Social de Ventanielles, los segundos y cuartos miércoles de cada mes. La atención en la localidad de Oviedo, la lleva a cabo la Presidenta, siempre con cita previa. En este apartado se contabilizan las atenciones presenciales tanto en Oviedo como en Gijón, las atenciones telefónicas, por email, o por mensaje en redes sociales.

Los gastos de desplazamiento de la Presidenta, en su condición de voluntaria, así como los de los Trabajadores de la entidad corren a cargo de la Subvención

Nominativa de la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar del Principado de Asturias.

DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE ESTE SERVICIO

Dentro de este apartado de la memoria, queremos reseñar el carácter especializado de este servicio de Información y Orientación. En primer lugar, señalar, que es un servicio que funciona los 365 días al año, y esto lo decimos porque por un lado se lleva a cabo el servicio desde la sede de la asociación a cargo de las Trabajadoras Sociales y Presidenta en un horario determinado, pero por otro lado, a través del Servicio Línea Amiga, son muchas las personas que contactan con la presidenta en festivos, periodos de vacaciones o en horarios en los que la asociación está cerrada. En ocasiones, la premura y urgencia con la que ocurren episodios relacionados con el enfermo/a de Alzheimer, hacen que el cuidador necesite contactar de urgencia con una persona que le pueda orientar, informar y tranquilizar ante determinadas situaciones. Por eso existe desde el año 1996, este servicio de línea amiga en ADAFA, con el cual estamos a disposición de los cuidadores para aquellas cuestiones que requieran de orientación.

Es importante destacar que la especialidad de este servicio de Información Orientación, viene dada por la demanda de información tan concreta que hacen los cuidadores de personas con dependencia debido a la enfermedad de Alzheimer. Durante este año 2025, hemos atendido demandas de información relativas a :

- Informar sobre el proceso de la enfermedad, sus fases, recursos de apoyo idóneos en cada caso.
- Cumplimentación de formularios para la Solicitud de Medidas de Apoyo.
- Rendición de cuentas en casos de curatela.
- Cuidados del dependiente, como hacer aseo, aseo en cama, pautas alimentación, vestido, higiene...
- Como gestionar la negativa del enfermo/a dependiente asearse, a tomar la medicación...
- Contención en conflictos personales, familiares derivadas del cuidado del Enfermo/a
- Orientación dirigida a derivación a Servicios Sanitarios, sociales públicos y privados, según la situación expuesta por el familiar.
- Consultas sobre signos, síntomas de la enfermedad al estar dándose situaciones en el domicilio con el enfermo que alertan a los familiares.
- Consulta sobre productos ortopédicos adecuados para cada fase según deterioro del dependiente.
- Información sobre teleasistencia, dispositivos de geolocalización.
- Como afrontar alteraciones en la conducta del enfermo con episodios de agresividad,...
- Que hacer al haberse perdido/desorientado la persona dependiente por enfermedad de Alzheimer según sea en zona urbana o rural...

- Situaciones de sobrecarga emocional, angustia en el cuidador principal, en este caso damos un soporte o contención emocional en el momento que se produce.
- Como solicitar las medidas de apoyo para el dependiente enfermo de Alzheimer (Curatela), información sobre fiscalía si procede.
- Como hacer el Testamento Vital tanto el enfermo/a (en estadios muy iniciales de la enfermedad) como el cuidador del dependiente.
- Como hacer la Donación de Cerebro al Biobanco del HUCA.
- Como solicitar plaza de residencia, centro de día, ayuda a domicilio...
- Pasos para solicitar el Reconocimiento de Grado de Dependencia.
- Como modificar el PIA (dependencia).
- Reclamaciones de IMV.
- Complimentación de solicitud de Pensión No Contributiva.
- Solicitud de informes para temas judiciales.
- Solicitud plazas de emergencia en recursos residencial.
- Como presentar reclamación calculo capacidad economica por dependencia.
- Como acceder a Prestación Económica Vinculada a Servicio en sus diferentes modalidades.
- Pasos para solicitar Grado de Discapacidad.
- Como obtener la Tarjeta de Discapacidad
- Como presentar reclamación por insatisfacción con servicio en centro acreditado por la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar.
- Información sobre la figura de Asistente personal.
- Sobre actividades de la asociación que supongan un respiro al cuidador(Taller de psicoestimulación).
- Información sobre prestaciones recogidas en Ley Dependencia para poder decidir cual les encaja mejor en función de la situación familiar.
- Sobre apoyo psicologico, talleres de habilidades para cuidadores, como recursos de apoyo al cuidador del dependiente.
- Complimentación de formularios para diferentes tramites con la administración: solicitud ley dependencia, discapacidad....
- Información sobre la enfermedad, aspectos concretos sobre alteraciones de conducta, apoyos al manejo del enfermo, medidas de apoyo al cuidador...

RIESGO DE CLAUDICACIÓN DE CUIDADORES ATENDIDOS EN SERVICIO DE ACOGIDA INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN.

En el servicio de Acogida, Información y Orientación, durante este año 2025 hemos querido valorar el riesgo de claudicación de los cuidadores que acuden a la asociación para pedir ayuda y apoyo. Para ello, hemos utilizado la Escala SAM de detección de claudicación familiar (se muestra en ANEXO II). Esta escala valora el riesgo de claudicación familiar en cuidadores de personas al final de sus vidas; profundizando en las causas, factores precipitantes y estrategias de prevención de la claudicación en Cuidados Paliativos. Para ello la escala mide la claudicación a través de factores

objetivos, como el desarrollo de las tareas de atención; y la subjetiva, como la parte emocional vivida por el cuidador. Se ha pasado esta escala a los cuidadores que acudiendo a este servicio de información y orientación, accedieron de forma voluntaria a cumplimentarla. Los resultados extraídos de la aplicación de esta escala se detallan en el bloque de la memoria dedicada a los RESULTADOS.

La escala consiste en una serie de ítems que reflejan situaciones vividas por los cuidadores y que deberán valorar otorgando puntuación 0 o 1. La suma de las puntuaciones obtenidas, predice un riesgo de claudicación, según los intervalos 0-4 No claudicación; 5-8 riesgo de claudicación; 9-12 puntos, claudicación.

Escala de Claudicación Familiar SAM

Ésta engloba las siguientes áreas:

- **Agotamiento**
- **Carga producida por la tarea de atención**
- **Reacción emocional del cuidador.**

La escala original consta de 18 ítems que valoran carga objetiva y 14 ítems que valoran carga subjetiva.

ESCALA DE CLAUDICACIÓN SAM DEFINITIVA:

V1	„El enfermo necesita recibir en su cuerpo, con material específico: lesiones de piel, roturas, heridas, quemaduras, golpes, etc.“	Resp 0 Resp 1	
V2	„¿Los cuidados complejos son agotados por usted?“	Resp 0 Resp 1	
V3	„¿Tiene limitaciones físicas y/o psíquicas, que impiden cuidar al enfermo?“	Resp 0 Resp 1	
V4	„¿Tiene otras dificultades prácticas y/o de organización que impiden cuidar al enfermo?“	Resp 0 Resp 1	
V5	„¿Vive el hecho de cuidar al enfermo como una obligación?“	Resp 0 Resp 1	
V6	„¿Ha tenido pérdida de otros miembros que repercuten en su estado emocional y la aceptación de la situación actual?“	Resp 0 Resp 1	
V7	„¿Ha tenido pérdidas económicas, laborales y/o sociales que repercuten en su estado de ánimo y de adaptación a la nueva situación?“	Resp 0 Resp 1	
V8	„¿Tiene dificultades para cubrir la totalidad de las acciones requeridas por el enfermo a causa de la distancia entre su domicilio y el de él?“	Resp 0 Resp 1	
V9	„¿Piensa que el domicilio tiene las condiciones y equipamientos adecuados para garantizar el tratamiento y el cuidado del enfermo?“	Resp 0 Resp 1	
V10	„¿Cree que la familia tiene la capacidad para hacer frente a la realidad actual?“	Resp 0 Resp 1	
V11	„¿Cree que la familia valora el cuidado y atención que usted ofrece al enfermo?“	Resp 0 Resp 1	
V12	„¿Tiene miedo y/o temor por sus acontecimientos inmediatos, en relación a la enfermedad?“	Resp 0 Resp 1	
TOTAL			

Puntuación:

- 0-4 no claudicación
- 5-8 riesgo claudicación
- 9-12 claudicación

Además de esta escala hemos querido evaluar las dificultades económicas para llegar a fin de mes cuidando al enfermo dentro del hogar. Los resultados obtenidos tras consultar este aspecto también se plasman en el Bloque de RESULTADOS del programa.

BENEFICIARIOS ACOGIDA Y ORIENTACIÓN: se contabilizan las atenciones presenciales y las atenciones telefónicas: 2188 familiares cuidadores de enfermos de Alzheimer, solicitaron orientación. De los cuales, 1628 solicitudes de información fueron hechas por mujeres y 560 por hombres. Estas solicitudes fueron recibidas en la sede de Gijón y atendidas por las Trabajadoras Sociales, en algunos casos también se contó con la intervención de la Presidenta de ADAFA.

Es importante destacar que llevamos un control y registro de todas las personas que atendemos en este servicio. Aquellas personas que acuden de forma presencial a la Asociación, firman una autorización para la cesión de sus datos personales a efectos

de que puedan cederse estos datos a la administración si estos fuesen solicitados, a efectos de comprobar la veracidad. Sin embargo, son muchísimas las atenciones vía telefono que llevan a cabo las Trabajadoras Sociales de la entidad y la Presidenta y sobre tematicas muy diversas. En estos casos, al ser vía telefono, no podemos remitir sus datos a la administración al tener consentimiento firmado para ello. Pero de alguna manera queremos reflejar estas intervenciones. Por este motivo, a nivel interno disponemos de un anexo relativo a beneficiarios del programa, se han desglosado por un lado, las personas atendidas que han dado consentimiento para ceder sus datos y por otro lado, un cuadro resumen con el desglose de las atenciones vía telefono, con datos numericos al no disponer de autorización para la cesión de sus datos personales. Ambos documentos se encuentran a disposición de la administración que los solicite.

RESUMEN ACTUACIÓN

LUGAR Y FECHAS: del 1 de enero al 31 de diciembre 2025.

Gijón, locales situados en la Avenida de Moreda nº11.

Vía telefónica/email.

PARTICIPANTES:

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES		17	681	930	1628
HOMBRES		1	174	385	560
TOTAL		18	855	1315	2188

PROFESIONALES

- Presidenta de ADAFA (voluntaria).
- 2 Trabajadoras Sociales.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

- Registro de personas atendidas
- Cuestionario evaluación de servicio
- Escala de riesgo claudicación SAM.

3-PROYECTO EDUCATIVO

➤ JUSTIFICACIÓN

Disponer de información puntual y precisa, así como alcanzar una formación adecuada, son medidas elementales y eficaces para poder asumir el papel de cuidador/a, con un menor riesgo de claudicación y de desembocar en una situación familiar de alto riesgo. Los Programas Educativos, proporcionaron formación e información específica, acerca de todos los aspectos técnicos y científicos de los padecimientos que conlleva una demencia, buscando conseguir una adecuada formación de los cuidadores, situación que se considera eficaz para mejorar la calidad de vida del enfermo y de su cuidador/a.

➤ ACTIVIDADES QUE INCLUYE EL PROYECTO

Diferentes asociaciones, residencias, centros de día tanto públicos como privados, grupos políticos, desarrollan espacios de formación, y pueden solicitar que la Presidenta participe a través de charlas formativas, en las cuales la trabajadora social, es la que se encarga de toda la organización, siendo la Presidenta la responsable de impartir las mismas. **Sin embargo, este año 2025, las charlas impartidas han sido con carácter divulgativo, y no formativos por lo que se detallaron en el Apartado 1 de esta memoria (Divulgación y sensibilización, apartado de Charlas en el Principado de Asturias). Los beneficiarios también se incluyeron en el apartado de la memoria.**

4-ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y APOYO AL FAMILIAR CUIDADOR: TERAPIA PSICOLÓGICA INDIVIDUAL, TALLERES HABILIDADES Y COMPETENCIAS

➤ JUSTIFICACIÓN

Un porcentaje alto de familiares que cuidan directamente al enfermo, sufrirán cambios sustanciales en sus vidas y una importante merma de su salud física o psíquica, pudiendo llegar a desarrollar un cuadro intenso conocido como “*Cuidador quemado*”. Con el objetivo de paliar en la medida de lo posible, estos efectos, ADAFA pone en marcha este proyecto, a través del cual se desarrollan una serie de actividades encaminadas a mejorar la calidad de vida de enfermos y cuidadores y proporcionarles habilidades y pautas para su cuidado...

➤ OBJETIVOS

- Objetivo General:

Proporcionar un servicio de apoyo y educación a las familias, como forma de reducir el impacto en los/las cuidadores/as de la sobrecarga de cuidados derivados de la situación de dependencia del enfermo/a.

- Objetivos Específicos:

- Educar a los cuidadores en habilidades de comunicación, organización de cuidados y trabajo en equipo en el entorno familiar de cuidados del enfermo, potenciando y desarrollando la conciliación familiar.
- Fomentar el autocuidado en familiares cuidadores
- Facilitar a las familias orientaciones sobre la organización en las tareas de cuidado del día a día del dependiente.
- Identificar el momento actual de la enfermedad en su familiar y las características que presenta, para fomentar que el familiar entienda la “enfermedad” y a su “enfermo”, y actúe de la forma más adecuada ante dichas características.
- Ofrecer soporte emocional al familiar tras el diagnóstico y a lo largo de la evolución de la enfermedad.
- Potenciar la aceptación y el óptimo afrontamiento de la enfermedad.
- Favorecer la adquisición de destrezas y pautas para el cuidado de enfermo en el entorno familiar.
- Enseñar al cuidador herramientas y actitudes para afrontar las diferentes dificultades que conlleva el cuidado del enfermo de Alzheimer día tras día.
- Ayudar al familiar a la mejora de su autoestima.
- Proporcionar herramientas a cuidadores/as para la preparación y el afrontamiento al duelo del familiar enfermo.
- Proporcionar al cuidador información para la toma de decisiones sobre aspectos de vital importancia para el enfermo en las diferentes fases del proceso.

➤ **ACTIVIDADES QUE INCLUYE EL PROYECTO**

DESARROLLO PROYECTO

La enfermedad de Alzheimer genera en la familia de la persona enferma preocupación, incertidumbre y temor. Provoca cambios en el rol que ocupa cada uno de sus miembros que pueden suponer a su vez cambios importantes en sus vidas. El cuidador y la familia deben asimilar y asumir el diagnóstico de la enfermedad con toda la carga emocional que conlleva, la supervisión y ayuda en las actividades de la vida diaria del enfermo que éste ya no puede realizar, la adaptación y tolerancia progresiva ante los trastornos del comportamiento que van apareciendo, etc.

Con la evolución de la enfermedad, aumentará la carga física y psicológica que deberá soportar el cuidador principal.

También aumentarán sus tareas, deberá asumir nuevas responsabilidades, irá perdiendo libertad e independencia para seguir realizando sus propias actividades, lo que puede suponer una modificación en su proyecto vital. Esta situación pone en peligro su salud física y emocional, sobre todo si se trata de una persona frágil o de edad avanzada. Cuando el estrés es continuado, y especialmente si no existe una red de apoyo adecuada, aumenta la posibilidad de que aparezcan complicaciones de tipo psicológico, funcional y social.

Además, la evolución de la enfermedad, conlleva conflictos en la convivencia familiar. Por eso es necesario proporcionar diferentes pautas para el cuidado del enfermo y habilidades para el manejo de las diferentes situaciones que se presentan.

TIPOS DE INTERVENCIÓN

La intervención que se llevó a cabo para conseguir los objetivos señalados se organizó a través de líneas de intervención dirigidos a las personas cuidadoras y familiares de enfermos de Alzheimer:

1. Atención psicológica individualizada.
 - Atención psicológica en la sede de ADAFA
 - Atención Psicológica en el domicilio del familiar.
2. Talleres de diferentes ámbitos, dirigidos a cuidadores

Todas han de entenderse como líneas de trabajo paralelas, de tal manera que una resulta imprescindible y complementaria para la otra. Forma parte del objetivo de abordaje integral de la enfermedad de Alzheimer y la mejora de la calidad de vida del enfermo y la familia cuidadora. Este proyecto se enmarcó dentro del Programa de Atención Integral de la entidad y en su conjunto permitió dar respuesta a las múltiples necesidades planteadas por las familias. Se contó con las Trabajadoras Sociales, encargadas de llevar a cabo las gestiones necesarias para que la Neuropsicóloga y la médica voluntaria, pudiesen desarrollar su labor. Las Trabajadoras Sociales se encargaron de la elaboración cartas socios, difusión, atención telefonica, concertación de citas, inscripción de participantes en los talleres, contacto con cuidadores... todo

ello en coordinación con Neuropsicóloga y médico que impartió uno de los talleres. Este programa está supervisado y coordinado por la Presidenta de ADAFA Alzheimer Asturias.

A continuación se describen las actividades desarrolladas dentro del proyecto de atención psicológica en el año 2025.

1 - ATENCIÓN PSICOLÓGICA INDIVIDUALIZADA

En este programa se atendieron a todos/os aquéllos/as cuidadores o familiares de enfermos/as de Alzheimer y otras demencias, que o bien demandaron el servicio directamente o bien fueron derivados por otros profesionales.

A través de este servicio, las personas interesadas en recibir una atención psicológica o terapia individualizada se pusieron en contacto con la asociación para concertar una cita. Las sesiones se distribuyeron en función de las necesidades de atención de cada usuario, conforme a los resultados de la evaluación inicial realizada. La frecuencia de las sesiones terapéuticas varía según necesidades y es bajo cita previa. Estas sesiones de Atención psicológica se desarrollan en la sede de ADAFA (Gijón y/o Oviedo) o en el domicilio del propio familiar cuidador en cualquier punto de Asturias.

A continuación se explican cómo se han desarrollado ambos tipos de intervenciones de Atención Psicológica.

Las dos Neuropsicólogas compaginaron su intervención de la siguiente manera:

- Neuropsicóloga que compagina su intervención de Atención Psicológica en la sede de ADAFA con la intervención en el Taller de Psicoestimulación y Estimulación Cognitiva individual en la sede de ADAFA.
- Neuropsicóloga que compagina su intervención de Atención Psicológica a domicilio en cualquier punto de Asturias con la Estimulación Cognitiva Individual a Domicilio.

Atención psicológica en la sede de ADAFA (sede Gijón y/o Oviedo).

Durante los meses de enero a diciembre (sin incluir agosto) se ha llevado a cabo apoyo psicológico individual con las familias de enfermos de Alzheimer que lo han requerido. Así, asisten a terapia con la neuropsicóloga en los intervalos de tiempo que estime necesarios (habitualmente entre 45-60 min) para la mejora del bienestar individual de cada familiar.

También se lleva a cabo una intervención centrada en la creación de pautas necesarias para el trato con el enfermo de Alzheimer que influyen en el día a día del enfermo y del cuidador principal. Además, se resuelven todas las dudas generadas en torno a la enfermedad y se tratan los problemas asociados al estrés del cuidador y los trastornos que lo acompañan tales como ansiedad y/o depresión que destacan entre los más habituales.

El apoyo psicológico individual se realiza siempre con el objetivo de enseñar a los familiares de los enfermos de Alzheimer a aceptar, asimilar y convivir con el enfermo, haciéndoles comprender que su familiar se comportará de una manera diferente a como lo hacía anteriormente, es decir, tendrá conductas nuevas que serán desconocidas para sus familiares y amigos, las cuales tendrán que conocer y entender. Además, el cuidador de enfermo de Alzheimer recibirá ayuda también cuando su familiar fallece, ya que supondrá además de un duelo, una reorganización de su nueva vida sin el enfermo que conllevará la instauración de nuevos hábitos y rutinas con el objetivo de recuperar su bienestar físico y emocional.

Se llevó a cabo en la sede de Gijón ubicada en la Avenida de Moreda nº11 4 planta y en el local cedido por el Ayuntamiento de Oviedo, ubicado en el Centro Social de Ventanielles, ubicado en Plaza Lago Enol s/n (meses de septiembre a diciembre trasladado por obras a c/Noreña 11).

Se han realizado un total de 523 atenciones dentro del programa de Atención Psicológica Individual en la sede de ADAFA (Gijón y/o Oviedo) cuyo perfil se desglosa en la siguiente tabla:

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES		7	190	171	368
HOMBRES			42	113	155
TOTAL		7	232	284	523

En el apartado Anexos, a modo de evaluación, se detallan los resultados de la Atención Psicológica presencial en sede o telefónica, desglosando datos por edad y sexo las atenciones, pero analizando también el grado de satisfacción de los/as beneficiarios.

Atención Psicológica en el domicilio de los cuidadores (cualquier punto del Principado de Asturias)

En el año 2025, y durante el mismo periodo temporal, se llevaron a cabo sesiones de atención psicológica individual con los familiares y/o cuidadores de enfermos de Alzheimer que así lo solicitaron, en sus domicilios en cualquier punto de la provincia.

El objetivo principal de acercar la terapia psicológica a los domicilios de aquellos familiares y/o cuidadores de estos enfermos es tratar de resolver o prevenir la aparición de la sobrecarga del cuidador, con todos los síntomas que ello conlleva, mejorando así la calidad de vida tanto de estos como del propio enfermo.

Es muy importante que el familiar cuidador conozca el diagnóstico, los síntomas progresivos de la enfermedad y las herramientas necesarias para afrontar las circunstancias que puedan ir presentándose. La tarea de cuidador principal, ya sea familiar o no, demanda esfuerzo emocional y físico, lo que puede afectar negativamente en su calidad de vida. Esta sobrecarga puede generar problemas en

diversas áreas de la vida del cuidador por eso es importante también que el cuidador entienda la necesidad de mantener su propio bienestar psicológico, emocional y físico, y aprenda a cuidar de sí mismo.

Se trató en todo momento de resolver dudas surgidas en el día a día con el familiar enfermo, aportando pautas y estrategias de intervención ante alteraciones conductuales, cuidados específicos... Ante dudas y preguntas más concretas sobre recursos o ayudas, la neuropsicóloga siempre recomendó ponerse en contacto con las trabajadoras sociales de la asociación para una información más precisa y adecuada.

El primer contacto con las familias fue vía telefónica. La neuropsicóloga se encargó de citar a las familias para una primera entrevista en la que se trató de recopilar toda aquella información relevante sobre el caso concreto. Una vez conocido el caso, se llevó a cabo un seguimiento del mismo mediante nuevas citas, concertadas con la propia persona al final de cada sesión o mediante llamada telefónica, con una periodicidad de una vez al mes y con una duración de 60 minutos.

En las citas se trataron diversos temas, siendo los más comunes psicoeducación sobre la enfermedad, pautas y dudas sobre la evolución de la misma, conflictos familiares sobre quién debe cuidar al enfermo, sobrecarga, así como duelo tras la pérdida del ser querido. El enfoque siempre fue integrador, empleando aquellas técnicas y modelos psicológicos más adecuados a cada caso. Puesto que los motivos de consulta fueron muy diversos, las intervenciones siempre estuvieron centradas en cada persona en particular y en cada caso, tratando de conocer bien el motivo de consulta para dar las recomendaciones lo más ajustadas posible a cada situación.

Durante las sesiones, se dieron pautas concretas para aprender a gestionar la enfermedad y para tratar de la forma más adecuada cada episodio que pudiera presentarse con el familiar enfermo. Del mismo modo, se dieron recomendaciones al familiar y/o cuidador principal para entender la importancia del autocuidado en este tipo de diagnósticos, para así prevenir o resolver aquellos síntomas de sobrecarga, ansiedad o depresión relacionados con el cuidado. Además, se trataron de solucionar todas aquellas dudas que pudieran surgir relacionadas con la enfermedad y con el enfermo; como cambios conductuales, emocionales o cognitivos.

En caso de que el familiar enfermo hubiera fallecido, se trabajó en la correcta elaboración del duelo y en la reelaboración de la vida del familiar que anteriormente desempeñaba el rol de cuidador principal. Es decir, reaprender a vivir sin la presencia del familiar dependiente, aprender a gestionar los tiempos de los que ahora dispondrá y crear una nueva rutina vital con la finalidad de conseguir el consecuente bienestar psicológico, emocional y físico que ello supondrá.

En muchas ocasiones, los familiares y/o cuidadores necesitaron este apoyo profesional para sentirse comprendidos y acompañados durante el proceso que supone la enfermedad de Alzheimer. En estos casos, las sesiones se presentaron como momentos de desahogo donde poder compartir aquellas preocupaciones y dudas que pudieron ir surgiendo.

Los usuarios beneficiarios del programa de atención psicológica presencial a domicilio fueron todas mujeres, haciendo un total de 7, de las cuales todas eran mayores de 65 años salvo una mujer de edad comprendida entre los 35 y 64 años.

Las localidades de los participantes en el programa fueron: Gijón y Ules (concejo de Oviedo).

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 o MÁS	TOTAL
MUJERES			1	6	7
HOMBRES					
TOTAL			7	7	7

Se han realizado un total de 59 atenciones dentro del servicio de Atención Psicológica Individual en el domicilio del familiar cuidador. El perfil se desglosa en la siguiente tabla:

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES			9	50	59
HOMBRES					
TOTAL			9	50	59

En el apartado Anexos, a modo de evaluación, se detallan los resultados de la Atención Psicológica en el domicilio, desglosando datos por edad y sexo las atenciones, pero analizando también el grado de satisfacción de los/as beneficiarios.

El total de atenciones del Servicio de Atención psicologica tanto en domicilios como en la sede de ADAFA se desglosa de la siguiente manera:

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES		7	199	221	427
HOMBRES			42	113	155
TOTAL		7	241	334	582

2- TALLERES DE HABILIDADES Y COMPETENCIAS PARA CUIDADORES

En esta actuación se incluyeron una serie de talleres orientados a proporcionar herramientas a cuidadores/as para el cuidado del enfermo/a y la mejora de la convivencia, favoreciendo el bienestar psíquico y emocional. Son tres talleres sobre diferentes temáticas y cada taller tendrá un número diferente de sesiones. El número de participantes máximo por taller es de 10 personas, para facilitar la participación activa y el adecuado desarrollo. Esta capacidad estuvo adaptada al espacio disponible para garantizar la distancia de seguridad.

Los talleres impartidos fueron los siguientes:

- **TALLER 1: INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ALZHEIMER**

PROFESIONAL ENCARGADA DE LA IMPARTICIÓN: NEUROPSICOLOGA

OBJETIVOS

- Entender que es la inteligencia emocional.
- Conocer las diferentes emociones.
- Describir las emociones que surgen en los cuidadores de enfermos de Alzheimer.
- Aprender en qué consisten las habilidades sociales, así como el concepto de asertividad.
- Dominar las actuales estrategias de afrontamiento emocional.
- Descubrir los diferentes trastornos que se pueden generar en relación a la mala gestión emocional.

CONTENIDO

- Sesión 1. ¿Qué es la inteligencia emocional? ¿Qué relación tiene con el Alzheimer? ¿Cuáles son las diferentes emociones?
- En primer lugar, vamos a presentarnos a nuestros compañeros para conocernos y explicar que esperamos de este taller.
- En segundo lugar, vamos a describir que es la inteligencia emocional.
- A continuación, trataremos de explicar las manifestaciones emocionales más habituales en los enfermos de Alzheimer.
- Sesión 2. ¿Qué emociones surgen en los cuidadores de enfermos de Alzheimer?

- En esta sesión en primer lugar nos centraremos en las emociones que surgen en los cuidadores de enfermos de Alzheimer
- En segundo lugar, descubriremos que son las habilidades sociales y el concepto de asertividad.
- Sesión 3. ¿Qué estrategias de afrontamiento emocional existen? ¿Qué trastornos pueden sobrevenir de una mala gestión emocional?
- Descubriremos los diferentes tipos de estrategias de afrontamiento emocional que existen, así como los trastornos que pueden llegar a padecer los cuidadores de enfermos de Alzheimer derivados de un escaso apoyo social y una mala gestión emocional.

FECHAS DE REALIZACIÓN

- 04/02/2025: 19 asistentes.
- 11/02/2024: 14 asistentes.
- 18/02/2024: 14 asistentes.

HORARIO: 17 A 18.30 HORAS.

PARTICIPANTES TALLER

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES	0	1	6	7	14
HOMBRES	0	0	2	5	7
TOTAL	0	1	8	12	21

TALLER 2. COMO CONVIVIR CON EL ENFERMO/A DE ALZHEIMER

PROFESIONAL ENCARGADA DE LA IMPARTICIÓN: NEUROPSICOLOGA

OBJETIVOS

- Aprender a diferenciar el envejecimiento normal del envejecimiento patológico.
- Entender qué es el Alzheimer, así como otros tipos de demencias.
- Descubrir cual es el curso habitual de la enfermedad de Alzheimer y cómo podemos empezar planificar el futuro.
- Conocer los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos más utilizados frente al diagnóstico.
- Manejar los síntomas psicológicos y conductuales asociados a la enfermedad de Alzheimer.
- Síndrome del cuidador quemado.

CONTENIDO

- Sesión 1. ¿Cuáles son las diferencias entre envejecimiento normal y envejecimiento patológico?
- En primer lugar, vamos a presentarnos a nuestros compañeros para conocernos y explicar que esperamos de este taller.
- En segundo lugar, vamos a describir que es el envejecimiento patológico.
- A continuación, trataremos de explicar las diferencias entre envejecimiento normal y envejecimiento patológico.
- Sesión 2. ¿En qué consiste la enfermedad de Alzheimer? ¿Qué otros tipos de demencias existen? ¿Cuáles son las diferencias entre ellas?
- En esta sesión en primer lugar nos centraremos en la descripción de la enfermedad de Alzheimer, así como otras demencias.
- En segundo lugar, descubriremos que recursos existen y cómo podemos ir organizando el futuro en base a la nueva realidad a la que se enfrentan los familiares de enfermos de Alzheimer.
- Sesión 3. ¿Qué tratamientos existen para abordar la enfermedad de Alzheimer?
- Descubriremos los diferentes tratamientos tanto farmacológicos como no farmacológicos más utilizados en la enfermedad de Alzheimer.

- Aprenderemos a manejar correctamente los síntomas psicológicos y conductuales asociados a la enfermedad de Alzheimer. Síndrome del cuidador quemado.

FECHAS DE REALIZACIÓN:

- 08/05/2025: 14 asistentes.
- 15/05/2025: 10 asistentes.

HORARIO: 17 A 18.30 HORAS.

PARTICIPANTES TALLER

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES	0	0	6	3	9
HOMBRES	0	0	3	2	5
TOTAL	0	0	9	5	14

TALLER 3. COMO CUIDAR A UN CUIDADOR, DE LA TEORIA A LA PRÁCTICA

PROFESIONAL ENCARGADA DE LA IMPARTICIÓN: NEUROPSICOLOGA

OBJETIVOS

- Aprender la diferencia entre un cuidador profesional y un cuidador no profesional.
- Conocer cuales son los cuidados que necesita un cuidador.
- Entender en que consiste la relajación y explicación del concepto de mindfulness.
- Experimentar de primera mano la importancia de la risa mediante una sesión de risoterapia.

CONTENIDO

Sesión 1. ¿Cuáles son las diferencias entre un cuidador profesional y un cuidador no profesional?

- En primer lugar, vamos a presentarnos a nuestros compañeros para conocernos y explicar que esperamos de este taller.
- En segundo lugar, vamos a describir las diferencias entre un cuidador profesional y un cuidador no profesional
- A continuación, trataremos de conocer cuales son los cuidados que necesita un cuidador.

Sesión 2. ¿En qué consiste una sesión de relajación? ¿Qué es el mindfulness?

- En esta sesión en primer lugar describiremos el concepto de relajación y de mindfulness.
- En segundo lugar, llevaremos a cabo una sesión de relajación, así como conocer algunas técnicas que han demostrado efectividad en la reducción de la ansiedad.

Sesión 3. Importancia de la risa, ¿Qué es la risoterapia?

- Beneficios de la risa, y desarrollo de la misma desde el inicio de la vida.
- ¿Qué es la risoterapia? Ejercicios prácticos para llevar a cabo esta nueva terapia.

FECHAS DE REALIZACIÓN:
• 17/10/2025: 9 asistentes • 24/10/2025: 10 asistentes • 31/10/2025: 6 asistentes
HORARIO: 17 A 18.30 HORAS.

PARTICIPANTES TALLER

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES	0	0	6	3	9
HOMBRES	0	0	0	2	2
TOTAL	0	0	6	5	11

TALLER 4. CUIDADOS DEL ENFERMO DE ALZHEIMER POR LAS FAMILIAS EN EL HOGAR

PROFESIONAL ENCARGADO DE IMPARTICIÓN: MÉDICO DE FAMILIA JUBILADA.

1ª SESIÓN - ENFERMEDAD DE ALZHEIMER (E.A.): LA ENFERMEDAD

- La enfermedad de Alzheimer desde el punto de vista sanitario, social y económico. Retos que plantea.
- Qué es: definición.
- Causas. Lesiones a nivel cerebral.
- Demencia / Enfermedad de Alzheimer / Demencia Senil.
- Factores de riesgo.
- Síntomas: Cognitivos, conductuales y funcionales. AVD (actividades de la vida diaria) y dependencia.
- Diagnósticos: de sospecha y de confirmación. Diagnóstico precoz: importancia.
- Tratamiento farmacológico y no farmacológico.
- Teoría de la retrogénesis.
- Estadíos clínicos y GDS.
- Herencia: genes de riesgo y genes determinantes.
- Formas especiales: E. A. familiar y E.A. de comienzo precoz.
- Prevención.
- ¿Revelar el diagnóstico al enfermo?
- Cambios cognitivos en personas mayores de 65 años sanas: diagnóstico diferencial con E.A.

2ª SESIÓN - ENFERMEDAD DE ALZHEIMER: EL ENFERMO

- Síntomas cognitivos: específicos de la enfermedad.
- Alteración de la memoria.
- Alteración de la orientación temporal, espacial y biográfica.
- Alteración del lenguaje.
- Alteración de las praxias (no saber hacer).
- Alteración de las gnosias (no conocer).
- Alteración en la toma de decisiones.
- Síntomas conductuales:
- Tristeza, depresión, ansiedad, apatía.
- Agitación, agresividad.
- Delirios, alucinaciones.
- Trastornos del sueño, de la alimentación.
- Comportamientos sexuales inadecuados.
- Trastornos funcionales: etapas clínicas, AVD. Pérdida de movilidad.
- Enfermedad avanzada: GDS 7.
- Situaciones concretas que afectan a la vida diaria. Sugerencias de actuación.
- Recomendaciones específicas para cada fase de la enfermedad.
- Pautas que facilitan las AVD.
- Fomentar la autonomía del enfermo y promover su estimulación cognitiva.
- La comunicación con el enfermo: importancia y pautas prácticas.

3ª SESIÓN - ENFERMEDAD DE ALZHEIMER: EL CUIDADOR FAMILIAR

- Papel fundamental del cuidador familiar no remunerado
- Actitud (querer cuidar) y Aptitud (conocer la enfermedad y los cuidados que

conlleve).

- Entender la enfermedad y entendernos a nosotros mismos, pasos previos para aceptar.
 - Adaptarse al cambio: de la perspectiva de futuro del proyecto de vida de la forma de relacionarse de la gestión del día a día
 - Cuidarse: autocuidado físico, emocional y social.
 - Derechos de los cuidadores. Cruz Roja 2022.
 - Sobrecarga del cuidador: Qué es. Qué hacer.
 - Manejo de la ansiedad: relajación progresiva y control de la respiración.
 - Grupos terapéuticos de familiares: beneficios.
 - Papel fundamental de las asociaciones de enfermos de Alzheimer.
 - La empatía, cualidad principal del cuidador.
 - Teoría del contagio emocional.
 - La comunicación con el enfermo en las distintas fases de la enfermedad, haciendo hincapié en la fase final.
- Bibliografía de interés para profundizar en los conocimientos: documentos, páginas web, documentales TV, ... según intereses particulares de cada participante.

4ª SESIÓN: DUDAS Y PREGUNTAS PARTICULARES

PRIMERA EDICIÓN

FECHAS DE REALIZACIÓN: 3, 17, 24 febrero y 10 de Marzo de 2025.
HORARIO: 17 A 18.30 HORAS.

SEGUNDA EDICIÓN

FECHAS DE REALIZACIÓN: 17, 31 de Marzo y 14, 21 y 28 Abril de 2025.
HORARIO: 17 A 18.30 HORAS.

TERCERA EDICIÓN

FECHAS DE REALIZACIÓN: 5, 12, 19 y 28 de Mayo de 2025.
HORARIO: 17 A 18.30 HORAS.

CUARTA EDICIÓN

FECHAS DE REALIZACIÓN 6, 20, y 27 de Octubre de 2025.
HORARIO: 17 A 18.30 HORAS.

QUINTA EDICIÓN

FECHAS DE REALIZACIÓN 3,10,17, y 24 Noviembre de 2025.

HORARIO: 17 A 18.30 HORAS.

TOTAL PARTICIPANTES EN LAS DIFERENTES EDICIONES DEL TALLER

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES		1	14	5	20
HOMBRES			7	9	16
TOTAL		1	21	14	36

RESUMEN ACTUACIÓN ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y TALLERES DE APOYO AL CUIDADOR

LUGAR Y FECHAS:

Locales de ADAFA ubicados en Avenida de Moreda nº11 4ªPlanta.Gijón.
Despacho cedido en Centro Social Ventanielles, ubicado en la Plaza Lago Enol s/n. Oviedo. El Centro Social de Ventanielles se trasladó a c/Noreña 11 de forma provisional por obras en la anterior dirección.
También se ha realizado Apoyo Psicologico a Domicilio de socios, en cualquier punto de Asturias, según demanda.

- Atención psicologica individual con cita previa:

Del 1 de Enero a 31 de diciembre de 2025 en Gijón. En Oviedo la atención psicologica se desarrolló en el mismo intervalo de fechas los segundos y cuartos miercoles de cada mes en horario de tarde, en el despacho que la asociación tiene cedido en el Centro Social de Ventanielles.

- Resumen talleres de apoyo al cuidador, se desarrollaron todos en Gijón.

TALLER 1: INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ALZHEIMER

FECHAS DE REALIZACIÓN: 4,11 Y 18 DE FEBRERO DE 2025.

HORARIO: 17 A 18.30 HORAS.

TALLER 2. COMO CONVIVIR CON EL ENFERMO/A DE ALZHEIMER

FECHAS DE REALIZACIÓN: 8,15,22 DE MAYO DE 2025.

HORARIO: 17 A 18.30 HORAS.

TALLER 3. COMO CUIDAR A UN CUIDADOR DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA.

FECHAS DE REALIZACIÓN: 17, 24 Y 31 DE OCTUBRE DE 2025.

HORARIO: 17 A 18.30 HORAS.

TALLER 4. CUIDADOS DEL ENFERMO DE ALZHEIMER POR LAS FAMILIAS EN EL HOGAR – 5 EDICIONES.

FECHAS DE REALIZACIÓN:3, 17, 24 febrero y 10 de Marzo de 2025.

FECHAS DE REALIZACIÓN: 17, 31 de Marzo y 14, 21 y 28 Abril de 2025.

FECHAS DE REALIZACIÓN: 5,12,19 y 28 de Mayo de 2025.

FECHAS DE REALIZACIÓN 6,20,y 27 de Octubre de 2025.

FECHAS DE REALIZACIÓN 3,10,17, y 24 Noviembre de 2025.

PARTICIPANTES TOTALES EN LOS TALLERES APOYO AL CUIDADOR

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES		2	32	18	52
HOMBRES			12	18	30
TOTAL		2	44	36	82

PROFESIONALES

- Neuropsicóloga.
- Médico, voluntaria.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

- Registro solicitantes de terapia psicológica.
- Registro de sesiones de terapia individualizada.
- Registro de solicitantes de talleres.
- Registro asistencia talleres.
- Informe contenido sesiones.
- Cuestionario de satisfacción de usuarios de atención psicológica y talleres.

5-PROYECTO “VIDA Y RESPIRO”: TALLER DE PSICOESTIMULACIÓN

El proyecto “VIDA y RESPIRO”, va dirigido a mejorar la calidad de vida del enfermo de Alzheimer y de su familia. A través de la puesta en marcha de talleres de psicoestimulación dirigidos a un grupo de enfermos de Alzheimer en fases inicial y/o moderada, se ha pretendido intentar retrasar el deterioro progresivo ocasionado por la enfermedad y que el enfermo se mantenga el mayor tiempo posible activo y en contacto con el mundo que le rodea. Pero el objetivo secundario, es proporcionar a la vez al familiar cuidador, un servicio de respiro y descanso, mientras el enfermo/a permanece en el Taller de Psicoestimulación. Se aplicaron métodos y técnicas de trabajo muy novedosos y con probados resultados. Los recursos humanos necesarios para llevar a cabo esta actividad, han sido: Auxiliar de Enfermería (2 profesionales) y una Neuropsicóloga. La presidenta de la asociación, Doña M^a Concepción González Mena, es la coordinadora y responsable del proyecto.

OBJETIVOS

Objetivo General: Mejorar la calidad de vida del enfermo/a de Alzheimer y de las familias cuidadoras, a través de diferentes intervenciones no farmacológicas.

Objetivos Específicos:

- Promover ejercicios, tareas y actividades de estimulación cognitiva, dirigidos a mantener las capacidades mentales y funcionales de los enfermos, basadas en métodos novedosos de trabajo como el empleo de las TIC’S.
- Favorecer la ocupación, la interacción social y la sensación de ayuda mutua de los enfermos.
- Aumentar la independencia en la realización de las Actividades de la Vida Diaria (AVDs).
- Proporcionar respiro al cuidador principal, mientras el enfermo asiste al taller de psicoestimulación.

ACTIVIDADES QUE INCLUYE EL PROYECTO

Durante las fases de planificación y de ejecución del proyecto, las Trabajadoras Sociales, la Neuropsicóloga, y las Auxiliares de enfermería, trabajaron de forma coordinada, encargándose de la planificación y de la fase de ejecución y evaluación, llevando a cabo las siguientes actuaciones:

- Reuniones entre las profesionales, con el objetivo de planificar los talleres.
- Envío de cartas informativas.

- Toma de contacto con las familias y enfermos. Entrevistas con familias y valoraciones de los enfermos.
- Elaboración plan individual de intervención con el enfermo.
- Difusión del proyecto.
- Desarrollo del taller.
- Evaluación del taller
- Memoria y justificación del taller.

SELECCIÓN DE LOS USUARIOS

El taller de Psicoestimulación denominado “Vida Y Respiro” dio comienzo con la selección de los enfermos que participarían en el taller. Para ello se realizaron las evaluaciones neuropsicológicas y funcionales necesarias para la formación de un grupo de enfermos lo más homogéneo posible. Los criterios que se utilizaron en la selección de usuarios fueron:

- Interés de los familiares en la participación.
- Puntuaciones obtenidas en la evaluación inicial de los enfermos indicativas de fases leves o moderadas, evaluación realizada por la Neuropsicóloga.

EVALUACIÓN:

En el año 2025 se ha llevado a cabo un taller de Psicoestimulación donde la neuropsicóloga ha comenzado con una valoración previa de los enfermos de Alzheimer con el objetivo de evaluar el deterioro de cada uno de ellos para comprobar si dichos enfermos podían encajar con un perfil leve-moderado de la enfermedad de Alzheimer y que es condición indispensable para la participación en dicho taller.

Los asistentes al taller han sido evaluados en varias ocasiones. En primer lugar, al inicio, para conocer el estado cognitivo actual del enfermo y decidir si son aptos o no para el taller de psicoestimulación, en segundo lugar, antes del mes de agosto (período en el que la asociación cierra por vacaciones), y por último, después de la vuelta de dicho mes. Se han valorado a través de tres pruebas: Addenbrooke's Cognitive Examination (ACE-III) TMT-A (Trail Making Test), y test de colores y palabras Stroop.

Una vez obtenidos los resultados de estas pruebas y elegidos los participantes del taller se procedió al inicio del taller de Psicoestimulación.

DESARROLLO DEL TALLER

Una vez obtenidos los resultados de estas pruebas mencionadas anteriormente, y elegidos los participantes del taller, se procedió al inicio del taller de Psicoestimulación. En este año 2025 se hizo el taller del 2 de enero al 31 de diciembre de 2025. Cada tarde, los asistentes al taller y en horario de 16:00-19:00 horas, realizaban actividades diseñadas con el fin de mantener una estimulación adecuada. Se dispone de servicio de transporte para la recogida de los usuarios en los domicilios. La auxiliar inicia a las 15 horas la ruta en el servicio de transporte contratado, para recoger a cada usuario en su domicilio y llevarlos al centro donde se realizan las terapias. A las 19 horas, la auxiliar acompaña a los usuarios en el transporte para el regreso a sus domicilios.

Las tareas realizadas en el taller estaban centradas en las nuevas tecnologías como programas de ordenador proyectados en la televisión para trabajar de manera grupal, actividades en tablet a través de apps diseñadas con el fin de entrenar las capacidades mentales superiores, juegos en la Wii con el objetivo de mantener y/o mejorar destrezas como la atención, la memoria, el razonamiento, la agudeza visual, funciones ejecutivas, entre otras. Otras actividades estaban focalizadas en las fiestas de carácter regional y nacional, tales como, el día de Asturias, el día de la mujer, el día del cuidador, el amaguestu, el día mundial del Alzheimer, Halloween, día internacional de las familias, día de la discapacidad, Navidad, etc. Además, hicieron otras actividades relacionadas con las estaciones del año donde se llevaban a cabo murales que cubrían la puerta de la sala donde se realizaba el taller con el objetivo de orientar a nuestros enfermos de Alzheimer. También se llevó a cabo laborterapia destacando las numerosas manualidades que realizaron los asistentes al taller con las que posteriormente se iba decorando la sala terapéutica, y ejercicios de arteterapia con los que fomentar su atención entre otras destrezas. Diariamente se realizaba al principio y al final del taller una tarea de orientación temporal y espacial.

Por otro lado, también se llevaba a cabo dos días a la semana una pequeña sesión de gerontogimnasia a través de ejercicios muy sencillos de realizar, además del uso de materiales que les resultaban especialmente agradables como los diversos juegos con el paracaídas, el tiro a la diana, los bolos y ejercicios con pelotas, barras y globos.

A través de la puesta en marcha del taller de psicoestimulación dirigido a un grupo de enfermos de Alzheimer en fases inicial y/o moderada, se pretende conseguir ralentizar el deterioro progresivo ocasionado por la enfermedad y que el enfermo se mantenga el mayor tiempo posible activo y en contacto con el mundo que le rodea. Para ello, se aplican métodos y técnicas de trabajo muy novedosos y con probados resultados.

A la hora de realizar el planteamiento de las actividades es importante destacar que se tienen en cuenta varios puntos, de modo que:

- Las distintas capacidades de los usuarios son tenidas en cuenta en todo momento, por lo que se adaptan las actividades a cada uno y se les proporciona el apoyo necesario.
- Aunque se realicen tareas lúdicas y de ergoterapia, se evita infantilizar. Se realizan actividades ajustadas a su edad y con materiales propios de la misma.

- Siempre se llevan a cabo en espacios seguros y controlados por los distintos profesionales, de modo que siempre se mantenga una adecuada supervisión.

Durante el año 2025 pudimos observar a través de las sucesivas valoraciones neuropsicológicas que se realizaron durante el año, como, la estimulación cognitiva, beneficia a los usuarios del taller ya que conseguimos que mantengan las funciones cognitivas presentes, intentando así ralentizar la enfermedad lo máximo posible.

La organización del taller se hizo con arreglo al siguiente horario:

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
16:20h	BIENVENIDA Y ORIENTACIÓN T-E-P	BIENVENIDA Y ORIENTACIÓN T-E-P	BIENVENIDA Y ORIENTACIÓN T-E-P	BIENVENIDA Y ORIENTACIÓN T-E-P	BIENVENIDA Y ORIENTACIÓN T-E-P
16:30h-17:30h	ESTIMULACIÓN COGNITIVA con NUEVAS TECNOLOGÍAS: EJERCICIOS EN ORDENADOR Y TELEVISIÓN.	16:30- 17:05: GIMNASIA→ PARACAÍDAS 17:05-17:30→ ESTIMULACIÓN COGNITIVA con NUEVAS TECNOLOGÍAS: WII (BIG BRAIN Y WII DEPORTES)	ESTIMULACION COGNITIVA CON EJERCICIOS DE LAPIZ Y PAPEL /EJERCICIOS EN PIZARRA	16:30-17:05: GIMNASIA→ PELOTAS, BARRAS Y DIANA 17:05-17:30: REMINISCENCIAS (oral)	ESTIMULACIÓN COGNITIVA con NUEVAS TECNOLOGÍAS: EJERCICIOS EN ORDENADOR Y TELEVISIÓN.
17:30h	MERIENDA	MERIENDA	MERIENDA	MERIENDA	MERIENDA
18:00h	MANIPULATIVOS (Ejercicios asociación palabra-Imagen, etc)	PUZZLES y OTROS MANIPULATIVOS	TALLER DE MANUALIDADES (ARTETERAPIA, LABORTERAPIA.)	MUSICOTERAPIA (INSTRUMENTOS CON RITMOS Y CANCIONERO)	BINGO
18:40h	Orientación a la realidad (fecha, recuerdo de actividades realizadas...) y puesta de abrigos.	Orientación a la realidad (fecha, recuerdo de actividades realizadas...), y puesta de abrigos.	Orientación a la realidad (fecha, recuerdo de actividades realizadas,) y puesta de abrigos.	Orientación a la realidad (fecha, recuerdo de actividades realizadas,) y puesta de abrigos.	Orientación a la realidad (fecha, recuerdo de actividades realizadas,) y puesta de abrigos.

Para clasificar las distintas actividades realizadas diariamente en el taller, se dividirán en niveles:

- Nivel cognitivo:
 - TERAPIA DE ORIENTACIÓN A LA REALIDAD (TOR): Todos los días tras darles la bienvenida, se les pregunta en qué fecha, estación, lugar estamos, para intentar que se orienten tanto en el tiempo como en el espacio, si ellos no se acuerdan se les proporcionan los apoyos necesarios, y se coloca la fecha en un lugar visible desde el comienzo de la sesión. Cada usuario tiene su propio calendario en una carpeta con su nombre, por lo que cada día marcan el día que es.
 - NUEVAS TECNOLOGÍAS: A través de las TIC realizamos estimulación cognitiva, empleando la Wii (Big Brain), el ordenador con un proyector (SmartBrain, Brain Games), las numerosas aplicaciones de la tablet y las gafas de realidad virtual. A través de ellas conseguimos trabajar de manera dinámica las áreas y funciones relacionadas con el objetivo de cada actividad.

- FICHAS DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN PAPEL: a través de una serie de actividades personalizadas los usuarios del taller trabajan las diferentes funciones cognitivas, a saber; memoria, atención, funciones ejecutivas, lenguaje, etc., con el objetivo de mantener las capacidades cognitivas presentes el mayor tiempo posible.
 - EJERCICIOS EN LA PIZARRA: con el objetivo de promover las relaciones sociales entre los asistentes al taller y el trabajo en grupo se realizan diversas tareas en la pizarra trabajando así principalmente memoria y lenguaje.
- Nivel funcional y físico:
 - GIMNASIA: Se realizan ejercicios adaptados a su edad, suaves, con descansos cada y trabajando la respiración. El objetivo es realizar estiramiento muscular y ganar poco a poco fuerza, evitando acortamientos que pueden ir produciéndose tanto con la edad como asociados al inmovilismo.
 - NUEVAS TECNOLOGÍAS: Con el juego Wii Sports realizan ejercicio físico, puesto que la interfaz de la consola exige movimiento para que funcione. Juegan a los bolos, tenis, boxeo... De forma amena se trabajan aspectos como la propiocepción, la coordinación óculo manual, la bimanual, disociación de cinturas escapular y pélvica, entre otros.
 - PSICOMOTRICIDAD: Se realizan distintas actividades con el objetivo de activar tanto el cuerpo como la mente. Como se ha comentado anteriormente, en algunas actividades introducimos música como sustituto de la actividad de baile, en este caso tienen que imitar lo que hace la auxiliar o la terapeuta, seguir un ritmo, trabajando así lateralidad, coordinación, equilibrio, etc. También juegos con pelota, con picas, en la segunda fase presencial del taller, todo individualizado y previamente desinfectado.
 - Socializador:
 - Bingo: En la hora destinada a juegos uno de los más interesantes es este. A través del mismo se trabajan aspectos como la atención, la memoria, motricidad fina, además de permitir que interaccionen entre ellos. En la segunda parte del taller cada usuario tiene sus propias fichas desinfectadas, así como cartones plastificados y adaptados a sus necesidades. Las bolas del bingo las manipulan las profesionales, habiendo aplicado en las manos gel hidroalcohólico previamente.
 - Ergoterapia: Durante todo el taller se han ido realizando diferentes manualidades, generalmente con la temática ligada al tiempo o a las celebraciones próximas, de modo que les sirva como orientación temporal. También colorean, puesto que a la mayoría les relaja y les resulta entretenido, lo hacen siempre con apoyo

Las terapias que se desarrollaron fueron las siguientes:

TERAPIAS FUNCIONALES

- **GERONTOGIMNASIA**

Realización de un conjunto de actividades físicas, de forma grupal, cuyo objetivo es el mantenimiento del estado de salud y la prevención de la declinación funcional de las personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer, que propicia la movilización de músculos y articulaciones, a la par que ayuda a mejorar el trabajo del aparato cardiorrespiratorio y las funciones cognitivas.

Se utilizaban tablas de gimnasia que incluyen ejercicios para todo el cuerpo, miembro superior, inferior, columna y cadera, así como también ejercicios con técnicas respiratorias. También actividades psicomotrices, para mejorar el esquema corporal, el movimiento con un objetivo final, el equilibrio, la coordinación, el rango articular y fuerza muscular, así como la expresividad corporal. En este grupo incluimos también actividades de motricidad gruesa y fina, para después mantener un adecuado grado de las actividades manipulativas tanto en ergoterapia, como en las distintas actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.

- **ENTRENAMIENTO EN AVD**

Consiste en la realización de las actividades de la vida diaria en contexto real, con el objetivo de mantener y potenciar la autonomía personal en este tipo de actividades mediante el entrenamiento y establecimiento de rutinas tanto en las actividades de la vida diaria básicas como en las instrumentales.

Se llevan a cabo actividades relacionadas con:

- Aseo
- Vestido
- Alimentación
- Movilidad funcional
- Tareas del hogar
- Manejo del dinero

Todas estas actividades resultan fundamentales, para las personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer, ya su entrenamiento, puede frenar el deterioro que conlleva esta enfermedad.

- PSICOMOTRICIDAD

Se trata de una disciplina basada en la concepción integral del sujeto.

A través del movimiento busca desarrollar y reforzar el reconocimiento y control del propio cuerpo, así como el espacio y la dimensión de la persona.

Objetivos:

- Desarrollar, mantener o mejorar el esquema corporal.
- Favorecer la orientación espacio-temporal.
- Conservar y potenciar la movilidad, el equilibrio, la coordinación y la ejecución práxica.
- Potenciar el desarrollo de la creatividad y funciones cognitivas.
- Favorecer la integración emocional y relacional.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

- Actividades referentes al esquema corporal
- Actividades para facilitar la adaptación espacial
- Actividades referentes a la adaptación temporal
- Actividades lúdicas de componente motriz
- Actividades de estimulación sensorial
- Actividades de expresión corporal
- Ejercicios de relajación.

Para el desarrollo de las diferentes actividades se utilizan diferentes materiales: pelotas de goma de diferentes tamaños, picas, paracaídas, diana, y bolos entre otros.

TERAPIAS COGNITIVAS

• ORIENTACIÓN A LA REALIDAD

Terapia dirigida a reducir la desorientación y confusión derivadas del deterioro cognitivo que supone la enfermedad de Alzheimer, potenciando los diferentes componentes de la orientación temporal, espacial y personal.

Los objetivos son:

- Reducir el nivel de desorientación

- Evitar confusiones y prevenir las posibles reacciones desmesuradas asociadas
- Mantener en la medida de lo posible la conexión con las situaciones reales.

Técnica mediante la cual, trabajamos la situación Temporo-espacial y personal de los usuarios. Para que tomen conciencia de la situación y del día en el que están. Situación en el tiempo, en el espacio y de su propia persona. Así el usuario comprende lo que le rodea en ese mismo momento y se siente seguro y en un ambiente de control.

Se utiliza un calendario (fabricado por ellos mismos), en el que se pone el día de la semana, el día del mes, el mes y el año. Recordamos la estación en la que nos encontramos, y el tiempo que hace. Después cada usuario en su propio calendario tacha el día que es, si es un día señalado (alguna festividad, acontecimiento, cumpleaños... se habla sobre ello). Al terminar con la situación temporal, se hace una serie de preguntas relacionadas con el espacio y personales, dónde estamos y que hemos hecho durante el día, entre otras.

- **PSICOESTIMULACIÓN**

Conjunto de actividades y estrategias de intervención neuropsicológica dirigidas a potenciar la neuroplasticidad de la persona con deterioro cognitivo, estimulando las funciones y procesos cognitivos conservados.

Los objetivos son:

- Mantener y/o mejorar las habilidades cognitivas potenciando las capacidades que están conservadas.
- Ralentizar el deterioro cognitivo en los procesos neurológicos degenerativos.
- Desarrollar la autoestima y mejorar el estado de ánimo de la persona con deterioro cognitivo.

Las diferentes actividades que se llevaron a cabo estimulan específicamente las siguientes funciones cognitivas y sus respectivos procesos en enfermos de Alzheimer:

- Atención
- Memoria
- Lenguaje
- Praxias
- Percepción y Gnosias
- Cálculo
- Razonamiento

Trabajamos mediante fichas escritas, de forma oral, pizarra, mediante juegos, con láminas, mapas, cocina y soporte digital (wii, Tablet, gafas de realidad virtual y ordenador): atención, memoria, lenguaje, praxias, percepción y gnosias, cálculo, secuenciación, razonamiento y funciones ejecutivas.

TERAPIAS SOCIALIZADORAS

• ERGOTERAPIA Y LABORTERAPIA

Actividades manuales dirigidas a favorecer la motivación de los usuarios, en una actividad grupal y creativa. Se hacen manualidades con diferentes materiales y con diferentes objetivos para después utilizar en otros talleres. Decoración de la sala en las diferentes estaciones y diversos materiales para después utilizar en otras actividades.

Los objetivos son:

- Motivar al usuario en la realización de la actividad.
- Reforzar la autoestima
- Orientar las actividades de ocio de cada usuario favoreciendo sus gustos y aficiones.
- Desarrollar las relaciones interpersonales y favorecer la integración social
- Potenciar, de manera complementaria, la rehabilitación física.

Las sesiones de ergoterapia se trabajan a través de las técnicas específicas propias de cada actividad, adaptando las tareas a las posibilidades específicas de cada usuario.

• MUSICOTERAPIA

La musicoterapia se define como el conjunto de actividades que utilizan el estímulo musical como herramienta terapéutica (ritmo, sonido, música, canto...) y se dirigen a proporcionar una estimulación sensorial adecuada en enfermos de Alzheimer para la mejora del estado físico, psíquico y afectivo.

Los objetivos son:

- Mejorar la autoestima y el estado corporal (físico, psíquico y afectivo)
- Estimular la actividad mental
- Fomentar la expresividad
- Potenciar la capacidad relacional

A través de dinámicas se trabajaron los siguientes contenidos:

- Actividades de producción de sonido
- Actividades de producción musical
- Actividades de canto
- Actividades de ritmo
- Actividades de movimiento con música: baile
- Actividades de reminiscencias.

- **LUDOTERAPIA**

Consiste en la realización de diferentes actividades de carácter lúdico dirigidas a favorecer la dimensión relacional, el entretenimiento y la estimulación física y mental del enfermo de Alzheimer.

Los objetivos son los siguientes:

- Mejorar la autoestima y el estado psicofísico
- Estimular la actividad física y mental
- Fomentar la motivación hacia la actividad en el tiempo libre
- Baile

Mediante canciones de su época, vuelven a tener expresión corporal, ritmo, rememoración, producción musical, y recuerdos, así como también les aparta de una vida sedentaria junto con la psicomotricidad y gerontogimnasia. Les provoca tantas emociones y el sentirse que pueden pasarlo bien y volver a hacer lo que hacían cuando eran más jóvenes.

TERAPIAS PSICOAFECTIVAS

- **Reminiscencias:**

Técnica para estimular principalmente la memoria episódica y autobiográfica de cada usuario, evocando situaciones del pasado y activando así la memoria remota y emocional del recuerdo. Se utilizan fotografías, música, artículos de periódico, objetos, acontecimientos, fiestas... Facilitando así las relaciones interpersonales y la comunicación entre los usuarios.

- Relajación:

Técnicas pasivas de relajación mediante respiración, música, estiramientos del cuerpo, en el que los usuarios relajan la tensión muscular para así también disminuir la ansiedad. Calmarse para poder obtener unos buenos resultados de su día a día.

ESTIMULACIÓN A TRAVÉS DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS

Mediante los diferentes juegos de nuevas tecnologías, se han trabajado todas las áreas que hemos mencionado anteriormente: orientación a la realidad, psicoestimulación, movimiento físico, coordinación, entrenamiento de AVD's, reminiscencias, actividades manipulativas, expresivas y lúdicas. Las nuevas tecnologías, nos aportan ese aire de novedad, de estimulación cognitiva y sensorial, así como les acercan a los más pequeños de las familias, ya que es un método en el que pueden interactuar con ellos.

1. Wii

Se han utilizado diferentes juegos: Big Brain Academy y Wii sports (poner los nuevos). Se ha trabajado a nivel individual y grupal, haciendo así uso del mando (botones, coordinación oculo-manual, equilibrio, lanzamientos, movimiento circular y lineal, tareas ejecutivas, atención, memoria...), para después interactuar con la televisión. Mediante el Big Brain Academy, se ha trabajado las diferentes capacidades cognitivas y de reflejos. Y con el Wii Sports, se ha trabajado a nivel más lúdico y corporal. Haciendo equipos, contestando preguntas, viendo sus logros... conseguimos así que los usuarios tengan un tiempo de ocio y sociabilización diferente al de costumbre, en el que, evocando diferentes contextos, los usuarios tienen que memorizar, atender, moverse de una forma u otra según les indique.

2. Ordenador

Con el juego Smartbrain, se han trabajado las diferentes capacidades cognitivas, de forma más visual, y el uso del ratón, ordenador, proyector y altavoces. Recordando paso a paso, qué necesitamos para hacerlo funcionar y cómo se enciende y se apaga, etc. Otras actividades con el ordenador han consistido en ejercicios de atención, lenguaje, calculo y memoria que, proyectados en la televisión mediante un cable HDMI, les han permitido trabajar de manera grupal.

3. Gafas de realidad virtual

Realizamos una inmersión con recuerdos del pasado del enfermo. Para que recuerden lugares, imágenes, caras... También se manipula utensilios y se llevan a cabo actividades instrumentales de la vida diaria, como recoger una mesa, limpiar las migas del pan de la mesa, pelar una fruta... y ellos realizan los movimientos necesarios para ello, y en su cerebro están recreando la actividad, haciendo que sea más visual y sencillo. También se hacen actividades de reconocimiento, explicando qué ven, dónde están esas cosas, de que colores son...

4. Tablet

Con diversos juegos de colores se han trabajado las diferentes capacidades cognitivas. Señalar, pulsar y hacer desaparecer lo que había, sumar y agrupar, secuenciar.... Todo de forma táctil y sin perderlo de vista.

Los beneficiarios de este taller fueron 26 personas, que se encontraron más animados, más activos y aumentando el rendimiento personal y provocando un enlentecimiento del avance de la enfermedad. A lo largo del año, en el taller se van produciendo bajas de los usuarios por diferentes motivos, y se van cubriendo con los enfermos que figuran en lista de espera como demandantes del taller de psicoestimulación. Y a la vez sus respectivos familiares cuidadores, que disfrutaron de un tiempo de respiro, mientras el enfermo/a participa en el taller de estimulación cognitiva.

Además, se llevó a cabo, una estimulación cognitiva individual con cada uno de los participantes en el Taller de Psicoestimulación. El objetivo de la estimulación cognitiva individual es el mantenimiento de las funciones cognitivas presentes al máximo nivel durante el mayor tiempo posible, intentando potenciar las capacidades que estén menos mermadas en el momento de la valoración por parte de la neuropsicóloga. Esta intervención de la neuropsicóloga consistente en ejercicios centrados en funciones cognitivas como la atención, la memoria, las habilidades visuoespaciales, las funciones ejecutivas (entre las que se incluye la planificación, la organización, la inhibición, la flexibilidad cognitiva...), el cálculo y el lenguaje. Así, cada enfermo/a tenía que realizar unos ejercicios u otros de acuerdo al deterioro presente, teniendo en cuenta que cada enfermo de Alzheimer es particular y la afectación difiere en cada uno de ellos.

En estas sesiones individuales los usuarios del taller de psicoestimulación hacían uso de las nuevas tecnologías ya que las terapias estaban centradas en la realización de ejercicios en la tablet en varias aplicaciones, además del uso de programas como Smart Brain en el portátil.

➤ **Estimulación cognitiva individual.**

El objetivo de la estimulación cognitiva individualizada en el caso del Alzheimer, es el mantenimiento de las funciones cognitivas presentes al máximo nivel durante el mayor tiempo posible, intentando potenciar las capacidades que estén menos mermadas en el momento de la valoración por parte de la neuropsicóloga.

Los asistentes al taller han hecho estimulación cognitiva individualizada con la neuropsicóloga. Este tipo de terapia consiste en ejercicios centrados en funciones cognitivas como la atención, la memoria, las habilidades visuoespaciales, las funciones ejecutivas (entre las que se incluye la planificación, la organización, la inhibición, la flexibilidad cognitiva...), el cálculo y el lenguaje. Así, cada paciente tenía que realizar unos ejercicios u otros de acuerdo al deterioro presente, teniendo en cuenta que cada enfermo de Alzheimer es particular y la afectación difiere en cada uno de ellos.

En estas sesiones individuales los pacientes hacían uso de las nuevas tecnologías ya que las terapias estaban centradas en la realización de ejercicios en la tablet trabajando así las diversas funciones cognitivas, además de otro tipo de ejercicios que por su complejidad no se pueden realizar en grupo en el taller.

INDICADORES DE RESULTADOS:

- Nº de solicitudes para participar en rehabilitación cognitiva a través del Taller de psicoestimulación "Vida y Respiro": 29
- Nº de enfermos que acuden a talleres de rehabilitación cognitiva: 29 (7 mujeres y 22 hombres)
- Nº familiares cuidadores principales que se benefician del respiro: 29.

En el bloque Anexos se detallan los resultados obtenidos en esta actuación, partiendo de una serie de ítem en los que se valora entre otros el impacto de esta estimulación cognitiva en los enfermos/as de Alzheimer así como el grado de satisfacción con este servicio. En cuanto a la satisfacción, esta se ha evaluado en usuarios/as del Taller de Psicoestimulación y en familiares cuidadores, para valorar el beneficio del respiro que proporciona el Taller en los cuidadores.

En el bloque de Anexos, se detallan de forma exhaustiva los resultados de todos los parámetros evaluados.

RESUMEN ACTUACIÓN TALLER DE PSICOESTIMULACIÓN

LUGAR Y FECHAS:

Del 15 de enero al 31 de diciembre de 2025.

PARTICIPANTES:

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES				7	7
HOMBRES				22	22
TOTAL				29	29

PROFESIONALES

- Neuropsicóloga
- 2 Auxiliar enfermería.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

- Registro de valoraciones realizadas.
- Registro de solicitudes para participar en el taller de psicoestimulación.
- Registro de asistentes al taller de psicoestimulación.
- Valoración cognitiva realizada por neuropsicóloga, para valorar estadio enfermedad, siguiendo escalas convenientes.
- Cuestionario evaluación/ satisfacción de familiares para valorar grado satisfacción con el Taller de Psicoestimulación.
- Cuestionario de satisfacción de los usuarios/as del Taller de Psicoestimulación.

6- ESTIMULACIÓN COGNITIVA CON EL ENFERMO/A DE ALZHEIMER Y PAUTAS PARA EL CUIDADOR (A DOMICILIO).

Para poder alcanzar el objetivo general del programa y poder llegar al conjunto de perfiles de Enfermos/as de Alzheimer del Principado de Asturias, se han articulado este servicio de estimulación cognitiva individual. La idea es poder ofrecer una respuesta adaptada a las particularidades de cada enfermo/a, dando así una respuesta centrada en la persona y proporcionando un apoyo al familiar cuidador.

Durante todo el año 2025 (exceptuando el mes de agosto por vacaciones), se ha llevado a cabo un programa de estimulación cognitiva individual con enfermos de Alzheimer en sus propios domicilios, situados en cualquier punto geográfico de Asturias ya fuera urbano o rural.

La estimulación cognitiva es un tipo de terapia no farmacológica cuya finalidad es el mantenimiento de las capacidades cognitivas preservadas el máximo tiempo posible o el retraso del deterioro de las mismas. Esto se consigue mediante la activación, la estimulación y el entrenamiento de las distintas capacidades y funciones cognitivas; como memoria, atención, razonamiento, cálculo o lenguaje, entre otras, a través de una serie de actividades concretas diseñadas de manera individualizada y dirigidas a mejorar y/o mantener el funcionamiento cognitivo general.

El programa de estimulación cognitiva a domicilio está dirigida a todos aquellos enfermos de Alzheimer que presentan dificultades de desplazamiento ya sea por problemas cognitivos, físicos o de organización, o bien por la lejanía de su domicilio de la sede de ADAFA. Este programa se realiza en el propio domicilio del enfermo a nivel individual, ajustando la realización de las actividades al ritmo de cada persona. Estas actividades están diseñadas para conseguir la estimulación de las diferentes capacidades cognitivas, haciendo mayor hincapié en aquellas que están preservadas para tratar de mantenerlas el mayor tiempo posible. Además, también se priorizó el bienestar y motivación del enfermo. Entrenando estas funciones cognitivas con menor afectación, no solo se consigue un mayor mantenimiento de las mismas sino que evitamos la frustración del enfermo al centrarnos también en sus fortalezas y no solo en el déficit.

Las capacidades cognitivas principalmente entrenadas fueron la memoria (a corto y largo plazo, episódica, autobiográfica, etc.), la atención (mantenida, sostenida y dividida), la concentración, la percepción, la orientación (temporal, espacial y personal), el lenguaje (expresión verbal, acceso lexical, capacidad lectora, escritura, comprensión oral y escrita, etc.), el cálculo, las praxias (ejecución y producción de actos motores voluntarios), las gnosias (reconocimiento de estímulos visuales, auditivos, táctiles y denominación) y las funciones ejecutivas (razonamiento, control inhibitorio, planificación de actividades, etc.).

Llevar a cabo la estimulación cognitiva en los domicilios presenta ciertas ventajas, como la atención personalizada y ajustada a cada enfermo por parte de la profesional, promoviendo una atención integral y centrada en la persona. Al no salir de su zona segura, como es su hogar, no muestran tanta alteración conductual ni sintomatología ansiosa al enfrentarse a las actividades propuestas. Teniendo esto en cuenta, siempre se adaptó la terapia al enfermo y no el enfermo a la terapia. Así mismo, al trabajar dentro del entorno del enfermo se pudieron detectar necesidades tanto de la persona como de su círculo más cercano. Por ello fue importante incluir a la familia y/o cuidadores en el programa, informándoles y orientándoles sobre ejercicios, actividades, pautas o estrategias de estimulación que ellos mismos pudieran poner en marcha con el enfermo según las capacidades conservadas, sus intereses, gustos, preferencias o necesidades.

El objetivo principal de este programa a domicilio fue acercar a aquellos socios enfermos de Alzheimer sesiones periódicas de estimulación tanto cognitiva como sensorial, emocional y social, a sus domicilios, para así ralentizar el avance del deterioro o incluso prevenir la aparición de déficits aún no manifiestos.

La metodología seguida se estructuró en los siguientes pasos:

La primera toma de contacto se llevó a cabo mediante llamada telefónica, donde la neuropsicóloga concertó una primera cita con la familia en su domicilio para llevar a cabo la valoración neuropsicológica inicial del enfermo de Alzheimer. Lo ideal para beneficiarse de este programa, era que el enfermo se encontrara en un estadio leve-moderado de la enfermedad.

Esta evaluación inicial se realizó mediante la aplicación de una serie de escalas validadas, como son:

- Addenbrooke's Cognitive Examination III (ACE-III): prueba cognitiva de screening diseñada para el cribado y seguimiento de la demencia. Evalúa varios dominios cognitivos: atención, cálculo, memoria, fluencia verbal, lenguaje y función visuoespacial.
- Trail Making Test parte A (TMT-A): prueba de valoración de la velocidad de procesamiento, la concentración y la atención sostenida.
- Test de colores y palabras (STROOP): esta herramienta permite evaluar el fenómeno de la interferencia y el control inhibitorio.

Una vez obtenida la puntuación total, siguiendo los criterios de corrección de cada una de las pruebas aplicadas, se seleccionó a aquellos enfermos que más podrían beneficiarse de la terapia propuesta. También se tuvo en cuenta el criterio profesional de la neuropsicóloga a través de la observación durante la valoración para la inclusión o exclusión del programa a domicilio. Esta valoración inicial permite que la neuropsicóloga diseñe el plan de intervención, siempre personalizado e individualizado.

El siguiente paso fue concertar las próximas citas para dar inicio a las sesiones de estimulación, siendo estas siempre en horario de tarde. Las próximas citas

se fueron dando al finalizar cada sesión en el domicilio o mediante llamada telefónica por parte de la neuropsicóloga desde ADAFA. Estas sesiones intentaron darse con la mayor periodicidad posible, puesto que está demostrado que de este modo es cuando mayor eficacia presentan. Así pues, los enfermos de Alzheimer fueron citados cada 15- 20 días, incluso en algunas ocasiones cada menos tiempo si la agenda lo permitía. Las sesiones tuvieron una duración de 60 minutos, teniendo siempre en cuenta que una duración de entre 45-60 minutos es la de mayor evidencia en cuanto a eficacia. Señalar que en todo momento la duración de las sesiones fue flexible y adaptada a cada caso, teniendo en cuenta la fatiga cognitiva presentada por los enfermos de Alzheimer participantes o la necesidad de su familiar de comentar algún aspecto al finalizar la sesión. También se dieron pautas de ejercicios e incluso se aportaron fichas a aquellas familias que lo solicitaron o se recomendó por la neuropsicóloga la realización de ejercicios durante las semanas que no hubo sesión. Para el mes de agosto, mes de vacaciones en la asociación, se entregó a cada usuario un cuadernillo de fichas diseñado por la neuropsicóloga con diferentes ejercicios de estimulación cognitiva para poder realizar en el periodo de tiempo en que no hubo citas.

Se llevaron a cabo ejercicios con los que se contribuyó a ralentizar el empeoramiento o la pérdida de las capacidades cognitivas y mejorar el rendimiento tanto cognitivo como funcional de los enfermos, incrementando así la autonomía personal en las actividades diarias.

En las sesiones de estimulación cognitiva en domicilio se utilizaron diversos materiales, veáse fichas de estimulación cognitiva de papel y lápiz, materiales manipulativos, actividades orales, actividades de reminiscencias o actividades mediante nuevas tecnologías a través de distintas apps en Tablet, diseñadas para estimular las funciones mentales superiores en personas mayores. En cada sesión también se estimuló la orientación a la realidad en las tres esferas; siendo estas la temporal, la espacial y la personal. Las funciones cognitivas que se trabajaron principalmente fueron la memoria, el lenguaje, la atención, el cálculo, las funciones ejecutivas, las gnosias y las praxias. Se tuvieron en cuenta los gustos y preferencias de los enfermos siempre que fuera posible, ajustando las actividades a ellos.

- Terapia de Orientación a la Realidad (TOR): al inicio de cada sesión, se llevó a cabo la orientación a la realidad. Esta actividad se realizó de manera oral y/o escrita. A través de preguntas sobre el día, mes y año en el que estamos, festividades, la ciudad o lugar en el que nos encontrábamos o preguntas más personales o autobiográficas como nombre, apellidos, familia, profesión o relaciones personales. El objetivo principal de este tipo de terapia es minimizar la desorientación y confusión en las tres esferas: personal, temporal y espacial.

- Fichas de estimulación cognitiva de papel y lápiz: esta actividad consiste en el diseño y la elaboración de fichas en papel individualizadas y personalizadas mediante las que se trabajan diversas capacidades cognitivas, según las necesidades de cada enfermo. Algunos ejemplos de este tipo de material serían fichas de atención sostenida, evocación categorial o fonológica,

cálculo, memoria autobiográfica, memoria de trabajo, gnosias o grafomotricidad.

- Materiales manipulativos: con aquellos enfermos que presentaban alteraciones moderadas o severas de la escritura, se trabajó con materiales manipulativos, como tarjetas con imágenes de objetos cotidianos que se debían identificar y denominar, tarjetas con nombres escritos para leer, imágenes de animales o comida, lectura de textos, tarjetas para trabajar la atención tipo “Dobble” o tarjetas para discriminar números y colores tipo “Uno”. Con los enfermos que sí tienen preservada la escritura también se trabajó con materiales manipulativos, como Tangram, puzzles de diferente dificultad, sudokus de colores en madera, etc.

- Actividades orales: del mismo modo que los materiales manipulativos, este tipo de actividad se empleó sobre todo con aquellos enfermos con dificultades en la escritura. Para que pudieran beneficiarse de la estimulación cognitiva y que la alteración de esta no fuera un impedimento, se adaptaron las actividades escritas a orales. Por tanto, pudieron trabajar las mismas funciones cognitivas que el resto de los enfermos participantes, siendo alguna de estas cálculo mental, ejercicios de memoria inmediata y diferida con un número limitado de ítems a recordar según la persona, comprensión oral o lenguaje. También se hicieron actividades orales con aquellos enfermos que sí tienen preservada la escritura.

- Actividades de reminiscencias: gracias a la música trabajamos las reminiscencias, tratando de recordar la letra de las canciones o quién las cantaba. También se usaron tarjetas de fotografías de artistas de la época y fichas de papel/lápiz con preguntas sobre eventos, personajes actuales o históricos, sucesos acontecidos hace años.... Del mismo modo, se hicieron actividades para evocar recuerdos de la propia vida del enfermo, activando así la memoria episódica y autobiográfica.

- Actividades con nuevas tecnologías (Tablet): mediante el uso de diferentes apps enfocadas al entrenamiento cognitivo de personas mayores con o sin demencia, se estimularon funciones cognitivas como la memoria, la atención, las funciones ejecutivas (control inhibitorio, planificación...), las funciones visuoespaciales, el lenguaje o el cálculo. Estos ejercicios generalmente se obtuvieron de las diferentes apps diseñadas por Senior Games y por OnCortex. Algunas actividades consistieron en lo siguiente, trabajando las funciones cognitivas mencionadas:

- Sopa de letras: atención sostenida y selectiva.
- Encuentra al intruso: localizar el símbolo que es distinto al resto. Atención sostenida y selectiva.
- Suma de números: sumar cifras dadas hasta conseguir el número objetivo. Razonamiento y cálculo.
- Copia de torres con bloques: copiar el modelo ejemplo con el mínimo número de movimientos. Funciones ejecutivas, planificación.
- Bloques deslizantes: deslizar las piezas para sacar el bloque objetivo. Funciones ejecutivas, planificación y razonamiento.

- Pareja de cartas: memorizar y encontrar las parejas de cartas en un tiempo limitado. Memoria visual inmediata.
- Cuadros brillantes: memorizar la posición de las casillas luminosas brillantes y repetirla. Memoria visual inmediata.
- Caras y nombres: memorizar el nombre que corresponde a cada personaje y relacionar nombre-cara. Memoria visual inmediata y atención selectiva.
- Ordena las palabras: ordenar palabras dadas para formar una oración con sentido. Lenguaje.
- Encuentra la única: localizar de entre todas las parejas de imágenes la que sea única. Atención sostenida.
- Encuentra la pareja: localizar la pareja de imágenes que son iguales. Atención sostenida.
- Encuentra el infiltrado: memorizar las imágenes presentadas, tratar de recordar las que se presentaron anteriormente y seleccionar la infiltrada o nueva. Memoria visual inmediata y atención sostenida.

Se consideró, por parte de la neuropsicóloga, hacer una revaloración de las capacidades cognitivas de los enfermos beneficiarios de este programa a domicilio tras el parón de vacaciones. Al no ser las sesiones tan a menudo como sería necesario, se hace muy difícil considerar la mejoría o mantenimiento de las mismas únicamente por esta terapia. Además, muchos de estos enfermos acuden de manera más periódica a centros privados, por lo que el mantenimiento de las capacidades puede deberse a más factores e intervenciones que estrictamente a la ofrecida desde la asociación. De este modo, se hizo una revaloración para poder intervenir de modo objetivo y ajustado a las necesidades reales de cada usuario. En general, se observó mantenimiento e incluso mejoría de capacidades tras la valoración en aquellos enfermos que llevan beneficiándose de este programa desde sus inicios.

Todas las semanas se llevaron a cabo por parte de la neuropsicóloga los seguimientos de lo trabajado en las sesiones de estimulación cognitiva. En estos se incluyeron las actividades realizadas con cada usuario del programa, así como su desempeño en las mismas y cualquier cosa significativa y reseñable durante las sesiones, ya sea estado de ánimo, nivel de motivación, aceptación o rechazo de la actividad propuesta, si se consiguen los objetivos esperados con cada ejercicio, etc. La finalidad de estos seguimientos es ajustar lo más posible las sesiones al usuario, teniendo en cuenta qué actividades le motivan más, cuáles suponen más esfuerzo, cómo se encuentra anímicamente...

El perfil de usuarios de este tipo de estimulación cognitiva individual difiere del tipo de usuarios del Programa Vida y Respiro. Se caracterizan estos beneficiarios por:

-Personas con diagnosticado de Alzheimer o deterioro cognitivo a edades tempranas, que no quieren participar en actividades grupales al uso donde la media de edad es superior, lo que les genera rechazo.

- Personas con diagnóstico de Alzheimer o deterioro cognitivo con diagnóstico en fases iniciales, que no encajan en recursos existentes a nivel público o privados (centro de día) donde se interviene con personas de diferentes patologías, grados de afectación.

-Personas con diagnóstico de Alzheimer pudiendo estar en diferentes estadios de la enfermedad, (no solo en fase leve moderada que se requiere para la participación en taller grupal de psicoestimulación Vida y Respiro) que manifiestan rechazo a realizar estimulación cognitiva grupal.

- Cualquier edad a partir de 50 años, o inferior si se diera el caso.

-Personas de diferentes niveles de afectación de deterioro cognitivo, derivados por el profesional de Neurología para realización de estimulación cognitiva individual y pautas al familiar.

Se ha evaluado la satisfacción de los usuarios/as y familiares cuidadores beneficiarios del servicio de estimulación cognitiva a domicilio y los resultados se detallan en Anexos, en el Bloque de resultados.

RESUMEN ACTUACIÓN ESTIMULACIÓN COGNITIVA INDIVIDUAL Y PAUTAS AL CUIDADOR

LUGAR Y FECHAS:

Del 1 de Enero al 31 de diciembre de 2025. De los usuarios beneficiarios del programa de estimulación cognitiva presencial a domicilio contados una sola vez, 12 fueron mujeres y 7 fueron hombres. La edad de todos los participantes fue superior a 65 años.

Las localidades de los participantes en el programa fueron: Gijón, Oviedo, Avilés, Felechés (Siero), Lugones (Siero), Ules (concejo de Oviedo) y Aboño (Carreño).

El número de beneficiarios, contados una sola vez, se refleja en las siguientes tablas:

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 o MÁS	TOTAL
MUJERES				12	12
HOMBRES				7	7
TOTAL				19	19

GRADO DE AFECTACIÓN

SEXO/DETERIORO	LEVE	MODERADO	SEVERO	TOTAL
MUJERES	3	7	2	12
HOMBRES	2	3	2	7
TOTAL	5	10	4	19

El número total de atenciones totales realizadas se desglosa en la siguiente tabla:

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES				153	153
HOMBRES				109	109
TOTAL				262	262

PROFESIONALES

- Neuropsicóloga.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

- Registro de valoraciones realizadas.
- Registro de solicitudes para estimulación cognitiva individual en domicilio.
- Valoración cognitiva realizada por neuropsicóloga, para valorar estadio enfermedad, siguiendo escalas convenientes.
- Cuestionario evaluación / satisfacción de usuarios/ familiares beneficiarios del servicio de estimulación cognitiva a domicilio.

7-PROYECTO “SERVICIO LÍNEA AMIGA”

➤ **JUSTIFICACIÓN**

Desde la creación de la asociación, se puso a disposición de las familias de enfermos, el servicio de “Línea Amiga” para solicitar información y asesoramiento sobre los cuidados del enfermo y atención durante la enfermedad así como las dificultades que conlleva el cuidado de un enfermo de Alzheimer.

Este proyecto, principalmente desarrollado por la Presidenta de la asociación, sirve para ubicar a las familias recién diagnosticadas, ante las nuevas circunstancias familiares acontecidas por el padecimiento de la enfermedad.

Este servicio, durante el año 2025 ha sido ampliamente demandado por la mayoría de las familias, que por lo general, vienen derivadas desde Hospitales, Centros de Salud, y desde diferentes entidades públicas y privadas, con la intención de mantener una entrevista con la Presidenta de la asociación. Los beneficiarios de esta actuación, están contabilizados en el apartado de ACOGIDA Y ORIENTACIÓN de la memoria, puesto que se trata de familiares que demandan información muy concreta relacionada con el ámbito de los cuidados del enfermo y la vivencia de esta enfermedad en el seno familiar. Además, se ha dado una nueva orientación a dicha actuación, tal y como se describió en el apartado de Acogida y Orientación. Los familiares cuidadores pudieron disponer de un teléfono en el que contactar y poder plantear sus dudas a la Presidenta, con experiencia en los cuidados en el seno familiar. Pero también, se ha dispuesto para quienes los solicitaron, de un servicio de llamadas semanal desde la asociación, encaminado a ofrecerles orientación o apoyo en aquellas cuestiones que consideren. Todo se describe en el Apartado de Acogida e Información, y los beneficiarios de dicha actuación, también se engloban en ese apartado, al tener un fin similar. Además este servicio de Línea Amiga, sirve de complemento a otra actuación de la entidad desarrollada en este año 2025, denominado Cuidadores en marcha: Nos vamos de Parranda., que se detalla más adelante en la memoria.

➤ **OBJETIVOS**

- **Objetivo General:**

“Ofrecer a las familias, los conocimientos y experiencias vividas por parte de la presidenta durante el cuidado de sus enfermos, con el fin de situarlos en la enfermedad y solucionar sus dudas respecto a la misma”.

- **Objetivos Específicos:**

-Informar a las familias de forma especializada, acerca de las características de la enfermedad, sus fases y evolución y sobre otras cuestiones particulares de cada caso.

-Proporcionar a las familias, pautas para saber manejar determinadas situaciones derivadas de la enfermedad.

➤ **ACTIVIDADES QUE INCLUYE EL PROYECTO**

- Entrevistas personales con las familias en la sede de la Asociación.
- Entrevistas telefónicas.
- Entrega de información específica acerca de la enfermedad y sobre las actividades que se desarrollan desde la asociación.

Se articula de dos formas diferentes, tal y como se explicó en el apartado de Información y Orientación. Por un lado, cualquier familiar puede contactar con la Presidenta de la Asociación los 365 días del año, para recibir orientación sobre aspectos relacionados con el enfermo o si lo desea. Y por otro lado, desde la propia asociación, se elabora un listado de las personas que quieran beneficiarse de la llamada semanal, de tal forma que las profesionales de la entidad, contactarán semanalmente con quien así lo solicite para que poder hablar sobre evolución de cada caso, y otras cuestiones que preocupen al cuidador. Se trata de abordar la soledad no deseada en los cuidadores y que tengan un servicio de apoyo constante.

Finalmente, resaltar la gran importancia del papel de las Trabajadoras Sociales tanto en el funcionamiento general de la asociación como en el desarrollo e implementación de todos y cada uno de los proyectos enmarcados en el presente programa. La puesta en marcha de todos y cada uno de los proyectos depende de estas profesionales.

7. CUIDADORES EN MARCHA: NOS VAMOS DE PARRANDA

La finalidad de esta actuación es mejorar la calidad de vida del familiar o persona cuidadora de enfermo/a de Alzheimer que se encuentra ingresado en residencia o que ya ha fallecido. Se pretende poner en marcha diferentes actuaciones que vayan dirigidas a mejorar sus habilidades sociales, fomentar su participación en el entorno, aumentar su autoestima, promover el sentimiento de pertenencia, crear redes de apoyo y, a través de acciones de apoyo, atención, e información dar un servicio de acompañamiento. Esta actividad se inició en Diciembre de 2024, al detectar un asilamiento en los cuidadores de enfermos de Alzheimer. SE decidió empezar por el colectivo de cuidadores que no tiene al enfermo en su domicilio por diversas razones, como proyecto piloto. Los resultados de este año, hacen que nos estemos planteando ampliarlo a todos los cuidadores, sin embargo, la limitación presupuestaria nos limita para poder hacerlo.

- ❖ Fecha de inicio: 1 Enero de 2025.
- ❖ Fecha de fin: 31 Diciembre de 2025.

JUSTIFICACIÓN DE LA ACTUACIÓN

Según los datos aportados por

Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada, en junio del año 2022, se lanzó un informe pionero en España que analizaba la percepción de la población sobre ello. Los datos recogieron que el 80% de la población identifica la soledad como un problema invisible y un 82,3% de la población española considera que cada vez es un problema más importante.

Cabe destacar que la Soledad No Deseada es un sentimiento subjetivo del sujeto, que percibe una falta de relaciones sociales. José Guillermo Fouce Fernández y Esteban Sánchez Moreno en su libro “Soledad No Deseada: claves para la acción municipal”, identifican varios aspectos de soledad, de los cuales dos son la soledad social y la soledad familiar. Además, también nos indican que “la soledad es una experiencia subjetiva condicionada por factores estructurales y determinantes sociales”.

OBJETIVO GENERAL

- Poner a disposición de las familias cuidadoras de ADAFA diferentes actuaciones encaminadas a mejorar la calidad de vida de las familias cuidadoras, a través de actividades de ocio y tiempo libre, actividades culturales, juegos de mesa y actividades dirigidas a los gustos y preferencias de las personas interesadas a nivel grupal. Favoreciendo así, las relaciones interpersonales, la seguridad, la creación de redes de apoyo e intensificar, de esta forma, el sentimiento de pertenencia a un grupo. Además, se pretenden crear espacios amables en los que poder compartir experiencias y vivencias personales con el fin de alejarlos en mayor o menor medida de la rutina y la

realidad a la que se enfrentan en su día a día estas personas al haber sido cuidadoras de enfermos/as de Alzheimer.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Poner a disposición de las familias cuidadoras de ADAFA, un servicio de apoyo, orientación e información específico, a través del cual, se les proporcionará un servicio de información del programa, creando puntos de encuentro entre profesionales, presidenta y participantes interesados para poner en común las actividades propuestas por parte de las profesionales de la entidad y los usuarios/as.
- Proponer y realizar actividades acorde a los intereses y gustos de los participantes del proyecto.
- Proporcionar atención psicológica individual a los cuidadores que permita contribuir a mejorar su calidad de vida y facilitar el autocuidado emocional de la persona.
- Proporcionar habilidades, información y recursos a los que poder acceder y que ofrecen los Centro Municipales de Gijón.
- Proporcionar respiro/descanso al cuidador familiar principal que tiene al enfermo/a en residencia a través de diferentes actividades lúdicas y salidas socioculturales por el territorio de Asturias
- Proporcionar un apoyo al cuidador de forma continuada, evitando sentimientos de soledad y aislamiento.
- Proporcionar un servicio de desahogo, como forma de desconexión de la rutina de la vida diaria.

ACTIVIDADES QUE INCLUYE EL PROYECTO

Para el desarrollo de este proyecto, es necesaria la figura de la Trabajadora Social, en este caso son dos profesionales con diferente horario las que llevarán a cabo las siguientes actuaciones:

- Atención directa a familiares de enfermos de Alzheimer: presencial, vía telefónica/telemática.
- Entrevistas con cuidadores para detectar las necesidades y orientar hacia los recursos y ayudas necesarios.
- Orientación sobre recursos y ayudas orientadas al apoyo del cuidador principal y enfermo.
- Entrevistas personales con las familias cuidadoras en la sede de la Asociación ubicada en Gijón.
- Visitas domiciliarias, para dar a conocer el proyecto si es necesario (la Trabajadora Social, va acompañada de la Presidenta de la Asociación).
- Entrega de información específica, a través de un folleto informativo, acerca de las actividades que se desarrollan desde la asociación.

- Seguimiento periódico por parte de las Trabajadoras Sociales sobre qué actividades se van a realizar a lo largo del año.
- Contacto con diferentes entidades y organismos públicos y privados, a efectos de difusión.
- Diseño, planificación, ejecución y coordinación de la actividad.
- Reuniones de planificación y coordinación con las familias socias de la entidad para dar a conocer el proyecto.
- Difusión y publicidad de las actividades del proyecto a través de redes sociales, página web...

Las actividades que se van a detallar a continuación estarán coordinadas y dirigidas por las Trabajadoras Sociales de la entidad y supervisadas por la Presidenta. Estarán distribuidas a lo largo de todo el año.

La actividad tuvo como punto de partida, una reunión/merienda con un grupo reducido de personas interesadas en el proyecto, en diciembre de 2024. Este grupo que se formó a partir de usuarios/as de los programas de la entidad: servicio de información y orientación, atención psicológica individual y del programa de atención en los domicilios donde las profesionales, a través de un seguimiento continuado en las actividades con ellos a lo largo del año, han captado esta soledad no deseada entre todos ellos. Una vez formado el grupo, se hizo un sondeo sobre qué actividades les gustaría hacer durante el año, para recoger los gustos y preferencias de los destinatarios y, a continuación, se entregó un pequeño cuestionario donde se reflejaron las distintas actividades propuestas por las trabajadoras sociales como punto de partida tales como:

- ACTIVIDADES DE OCIO Y TIEMPO LIBRE:

Dirigidas para aquellos usuarios que les apasione e interesen las actividades al aire libre y las actividades grupales. Ayudarían en el fomento de las relaciones interpersonales y fortalecerían el sentimiento de pertenencia entre los participantes. Promovería la cohesión social, dando lugar a aspectos como seguridad, positividad, trabajo en equipo, respeto, autodeterminación y autonomía.

Se trataría de salidas a cualquier punto de Asturias haciendo excursiones grupales a través de desplazamientos en transporte público. Salidas a zonas rurales a rutas de senderismo, dirigido para los beneficiarios interesados en las zonas verdes, naturaleza y en el medioambiente. Se daría un listado de diferentes alternativas, cuya elección se haría por orden de preferencia. Por otro lado, se buscarían recursos en los diferentes centros municipales del Principado de Asturias para que los interesados pudieran inscribirse en programas ya diseñados por los diferentes ayuntamientos.

- **ACTIVIDADES CULTURALES:**

Dirigidas para usuarios a los que les interesen las visitas a museos, el teatro, el cine, los musicales, etc. Las entradas para acudir a estas actividades serían asumidas por ADAFA y bajo subvención que contemple estos gastos. Semanalmente, se haría una búsqueda activa sobre distintas actividades que pudieran tener los distintos Centros Municipales.

Todas estas actividades se llevarían a cabo siempre y cuando existiera aceptación por parte de los beneficiarios del proyecto y según la demanda de los mismos. Para ello, al principio de cada mes del año se organizó una merienda, que sirvió de encuentro entre los participantes y para poner en común, hacer propuestas y votar las actividades a realizar cada mes. Destacar que esta merienda sirvió para reforzar las relaciones entre ellos y crear vínculos, fuera del ámbito de ADAFA. Muchos de los participantes, establecieron relación entre ellos y quedaban para hacer vida social fuera de las actividades del programa. Todas las actividades se realizaron siguiendo una calendarización mensual, previamente consensuadas entre los participantes. A las reuniones de encuentro mensual, asistieron la presidenta de ADAFA y una de las Trabajadoras Sociales, siendo las encargadas de conducir el encuentro.

Todas las actividades que se realizaron con este grupo de cuidadores, contaron con la Presidenta de ADAFA como guía del grupo y facilitadora.

Además, bajo seguimiento, se realizaron encuestas para que pudieran proponer ellos actividades e ideas sobre qué hacer con su tiempo libre. Esto facilitó la promoción de la autodeterminación, la proactividad, la corresponsabilidad y el respeto mutuo entre los usuarios participan en el proyecto.

Las actividades realizadas durante todo el año se describen a continuación siguiendo un calendario mensual:

MES DE DICIEMBRE DE 2024

- Encuentro/merienda en sede ADAFA. 18 de Diciembre de 2024 a las 17 horas, en sede de ADAFA.

MES DE ENERO DE 2025

- Obra de teatro “Equívocos” en Centro Municipal Ateneo de la Calzada. 16/01/2025. 19 horas.
- Visita Museo de Ferrocarril, en Gijón. 22 de Enero de 2025 a las 17 horas.

MES DE FEBRERO DE 2025

- Encuentro/merienda en sede ADAFA. 12 de Febrero de 2025 a las 17 horas.
- Cine “Yoyes”, en Centro Municipal Ateneo de la Calzada. 19 de Febrero de 2025 a las 19 horas.

- Visita museo Casa Natal de Jovellanos. 20 de febrero de 2025 a las 17.15 horas.
- Visita a Termas Romanas de Campo Valdés. 26 de Febrero de 2025 a las 17 horas.

MES DE MARZO DE 2025

- Encuentro/merienda en sede ADAFA. 6 de Marzo de 2025 a las 17 horas.
- Visita Laboral Ciudad de la Cultura y visita panorámica Mirador Torre. 21 de Marzo a las 17 horas.
- Película “El Agente Topo” en Centro Municipal El Coto. 19 de Marzo de 2025 a las 18.30 horas.
- Visita a Ciudadela de Gijón. Martes 11 de Marzo a las 17 horas.

MES DE ABRIL DE 2025

- Encuentro/merienda en sede ADAFA. 7 de Abril de 2025 a las 17 horas.
- Visita exposición “Gijón bajo las bombas” en Biblioteca Pública Jovellanos. 10 abril de 2025 a las 17 horas.
- Visita museo Nicanor Piñole de Gijón. 16 de Abril de 2025 a las 17 horas.
- Visita exposición “A tus pies” – calzado de Asturias y visita a Museo Pueblo de Asturias. 23 de Abril de 2025 a las 17 horas.
- Salida excursión visita a la Santina -Covadonga. 30 de Abril de 2025. Salida a las 10 horas y regreso a Gijón a las 19 horas.

MES DE MAYO DE 2025

- Encuentro/merienda en sede ADAFA. 7 de Mayo de 2025 a las 17 horas.
- Partido Real Sporting de Gijón -Deportivo de la Coruña. Estadio El Molinón. 10 de Mayo de 2025 a las 16.15 horas.
- Obra de teatro “Saudade”, Teatro Jovellanos. 15 de Mayo de 2025 a las 20.30 h
- Película “La Doble Vida de Verónica” en Centro Municipal Ateneo de la Calzada. 21 de Mayo de 2025 a las 19 horas.
- Visita a Jardín Botánico Atlántico de Gijón. 28 mayo de 2025 a las 17 horas.

MES DE JUNIO DE 2025

- Encuentro/merienda en sede ADAFA. 2 de Junio de 2025 a las 17 horas.
- Exposición de fotografías de Gijón. Palacio Revillagigedo. Miércoles 4 de Junio de 2025 a las 17 horas.
- Visita Acuario de Gijón. Miércoles 11 junio a las 17 horas.
- Cine” Criadas y Señoras”. Centro Municipal El Llano. Martes 17 junio a las 18 horas.
- Excursión a Luarca. Jueves 26 de Junio salida a las 10 horas y regreso a las 18.30 horas.

MES DE JULIO DE 2025

- Encuentro/merienda en sede ADAFA. 2 de Julio de 2025 a las 17 horas.
- Visita guiada a Veranes, Jueves 10 de Julio a las 16.30 horas.
- Museo Evaristo Valle, Miércoles 16 de Julio a las 17 horas.
- Free Tour “Leyendas de Gijón”. Jueves 24 de Julio a las 17 horas.
- Concierto Habaneras, Lunes 28 de Julio a las 18.30 horas.
- Excursión a Palacio Las Selgas Cudillero. Miércoles 30 de Julio salida a las 10 horas de ADAFA, regreso a 18.30 horas.

MES DE SEPTIEMBRE DE 2025

- Encuentro/merienda en sede ADAFA. 4 de septiembre de 2025 a las 17 horas.
- Merienda tortilla en el Bar El Horreo (La Providencia). 11 de septiembre 2025 a las 17 horas.
- Visita por los diferentes puestos y chiringuitos de San Mateo. 15 de septiembre 2025 16.15 h en estación de tren.
- Concierto “Ensamble vocal” en Centro Municipal El Llano. 18 de septiembre 2025 a las 19 horas.
- Documental “Ganado o desierto” Antigua Escuela de Comercio. 24 de septiembre 2025 a las 18.30 horas.
- “Encuentro Coral Habaneras y canción marinera”. Centro Municipal Integrado Pumarín, Gijón Sur. 25 de septiembre de 2025 a las 18.30 horas.

MES DE OCTUBRE DE 2025

- Encuentro/merienda en Sede de ADAFA. 2 de Octubre a las 17 horas.
- Paseo por la Playa y Merienda en Terrazas del Pery. 6 de Octubre a las 17 horas.
- Excursión a Parque Prehistoria en Teverga y comida en Teverga. 15 de Octubre, salida de ADAFA a las 10 horas regreso 18.30 horas.
- Obra de teatro “Las Apariencias Engañan”. 16 de octubre a las 19 horas en Centro Municipal El Llano Gijón.
- Obra de teatro “La Familia”. Compañía Asturiana de Comedias. 30 de octubre a las 19 horas en Centro Municipal El Coto.

MES DE NOVIEMBRE DE 2025

- Encuentro/merienda en Sede de ADAFA. 5 de Diciembre a las 17 horas.
- “Arte en el Barrio” – Flamenco. 13 de Noviembre a las 19 horas en el Centro Municipal El Llano – Gijón.
- Exposición de Fotografías de cine. 17 de Noviembre a las 17.30 horas en el Antiguo Instituto de Jovellanos Gijón.
- Salida/Excursión visita Guiada a Los Caserinos y comida en Villaviciosa. 26 de Noviembre, salida de ADAFA a las 10 horas.

- Cine Mudo – Concierto “Luces en la Ciudad”. 20 de Noviembre a las 19 horas en el Centro Municipal La Calzada.

MES DE DICIEMBRE DE 2025

- Encuentro/merienda en Sede de ADAFA. 5 de Diciembre a las 17 horas.
- Luces De Navidad Por El Centro De La Ciudad De Gijón Y Merienda. Viernes 12 Diciembre.
- Ruta De Belenes Y Café/Merienda. Lunes 15 De Diciembre 17.30 Horas.
- Banda De Gaitas, Concierto Navideño En Centro De Cultura Antiguo Instituto De Jovellanos. Martes 16 Diciembre 2025.
- Visita Al Mercado De Navidad “Menax” En Paseo De Begoña. Lunes 29 De Diciembre de 2025 a las 17 horas.

LOCALIZACIÓN GEOGRÁFICA

Gijón, sede ubicada en la Avenida de Moreda nº11 4ª planta. Cualquier punto del Principado de Asturias, por desplazamientos para desarrollar diferentes actividades al aire libre.

Diferentes puntos de Asturias, actividades programadas en:

- Gijón
- Oviedo
- Cangas de Onís – Covadonga.
- Lluarca
- Cudillero
- Teverga
- Vilaviciosa

LUGAR Y FECHAS

Del 1 de Enero al 31 de diciembre de 2025.

PARTICIPANTES:

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES			1	18	19
HOMBRES			1	7	8
TOTAL			2	25	27

PROFESIONALES

- Presidenta de ADAFA
- Trabajadora Social.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

- Registro de solicitudes de participación.

- Cuestionario para medir el grado de satisfacción con las actividades programadas en el año.
- Plantilla de registro de asistentes por actividad.

2.6 PLAN DE DIFUSIÓN DEL PROGRAMA

Información a través de: correo postal y mail a los socios de ADAFA , Centros de Salud, Centros de Servicios Sociales, Residencias y Centros de Día Públicos y Privados, Asociaciones; de la página web de la asociación, www.adafa.org; redes sociales (<https://www.facebook.com/adafaasturias/>, <https://x.com/adafaalzheimer>, . Envío de notas de prensa a los principales periódicos de tirada local y regional, y muy especialmente a los periodistas especializados en este campo.

Entrevistas en radios y televisiones locales y regionales.

En cumplimiento con la Ordenanza Municipal de Transparencia, se ha enviado Informe Técnico de la entidad en relación a convenio suscrito con la Fundación Municipal de Servicios Sociales, para que sea publicado en la página web del Ayuntamiento de Gijón, así como las memorias de actividades correspondientes a cada año.

2.7 INFRAESTRUCTURA Y MEDIOS MATERIALES

INFRAESTRUCTURA

- Instalaciones cedidas por la Fundación Municipal de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Gijón, (Avda. De Moreda nº 11 – 4ª planta, 33212 de Gijón). Disponen de 3 despachos, un baño, una sala terapeutica con cocina en la que se incluyen electrodomésticos (nevera, vitro y campana ya estaban colocados y el lavavajillas que había se estropeo y fue sustituido por otro adquirido por la entidad).
- Instalaciones cedidas en Centro Social de Ventanielles, Plaza Lago Enol s/n, Oviedo (trasladado a c/ Noreña 11 – Oviedo). Es un único despacho.
- Domicilios de personas con diagnóstico de Alzheimer o deterioro cognitivo y familiares de cualquier punto de Asturias.

MEDIOS MATERIALES

- Material de oficina (tinta, bolígrafos, folios, grapas, carpetas, ficheros archivadores...)
- Material de actividades (abalorios, cartulinas, pegamento, folios....)

MEDIOS TÉCNICOS

- Ordenador de sobremesa (4) , portátil (2), proyector , TV, trituradora de papel, escaner, impresora, portátil, Wii, gafas de realidad virtual

2.8 RECURSOS HUMANOS

- Presidenta y Junta Directiva, ejercen su labor de manera totalmente gratuita y no remunerada.
- 2 Neuropsicólogas, 2 Trabajadoras Sociales, 2 Auxiliar Enfermería, contratados por la entidad.
- 1 Medico jubilada, 1 Neurologo, voluntarios en impartición de talleres y charlas.

DESGLOSE COSTES PERSONAL CONTRATADO

Nº	CATEGORIA	% JORNADA DEDICADA AL PROYECTO	RETRIBUCION BRUTA ANUAL	SEGURIDAD SOCIAL ANUAL	TOTAL ANUAL
1	TRABAJADORA SOCIAL- NEREA	100%	14.350,20	4624,12	18.974,32
1	TRABAJADORA SOCIAL-LORENA	100%	17.668,38	5.692,65	23.361,03
1	AUXILIAR CLINICA -RAQUEL	100%	11.419,09	3.687,06	15.106,15
1	AUXILIAR CLINICA – MARIA CONCEPCIÓN	100%	11.445,60	3.687,76	15.133,36
1	NEUROPSICOLOGA PAULA	100%	14.029,78	4.520,30	18.550,08
1	NEUROPSICOLOGA NATALIA	100%	12.708,09	4.094,64	16.802,73

DESGLOSE VOLUNTARIOS

Nº	Cualificación/experiencia	ACTUACIONES	DEDICACIÓN AL PROGRAMA
1	PRESIDENTA	COORDINAR, SUPERVISAR, DIRIGIR PROGRAMA, IMPARTICIÓN CHARLAS	630 H/AÑO
1	NEUROLOGO	IMPARTICIÓN CHARLA	1,5 H/AÑO
1	MEDICO	IMPARTICIÓN TALLER CUIDADOS DEL ENFERMO EN EL HOGAR	28 HORAS/AÑO
8	MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA	REUNIONES DE JUNTA DIRECTIVA Y APOYO EN TAREAS	25 H/AÑO

2.9 SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

- EVALUACIÓN INICIAL, en la que se ha recogido información de los enfermos y familias que han participado en cada uno de los proyectos, para registrar cuál era la situación de partida.

- SEGUIMIENTO, para comprobar la eficacia de las estrategias implantadas en relación a los objetivos inicialmente planteados, y determinar las modificaciones oportunas en las estrategias de intervención.
- EVALUACIÓN FINAL, en la que se ha comprobado la consecución de los objetivos planteados inicialmente.

En la evaluación se ha utilizado diferentes medios según la actividad:

- Registros de asistencia
- Cuestionario de evaluación y satisfacción
- Entrevista personal
- Observación directa
- Valoraciones neurológicas

3. COLABORACIONES Y OTRAS INICIATIVAS DE 2025

ESTRATEGIA CUIDAS.

Desde el año 2024, la entidad ADAFA Alzheimer Asturias, a través de una de las profesionales del equipo, ha estado participando en representación de la entidad como aliada en uno de los GOES de la Estrategia para la transformación del modelo de cuidados de larga duración para personas adultas (Estrategia CuidAs). La participación ha sido en el Grupo de trabajo Decálogo Buen Trato Relacional.

Además, se ha participado en el Encuentro organizado por CECOEC, sobre envejecimiento activo.

PLAN SOLEDAD NO DESEADA

GIJÓN, CIUDAD AMIGA DE LAS PERSONAS MAYORES ha puesto en marcha un plan basado en el documento: “Diagnóstico inicial, Gijón ciudad amigable con las personas mayores”, presentado el 12 de diciembre de 2019. Los principios rectores sobre los que se basa el Plan de Acción Local de Personas

Mayores de Gijón, son los siguientes:

- Participación
- Empoderamiento
- Transversalidad
- Compromiso
- Transparencia
- Perspectiva de género
- Visión de amigabilidad para todas las edades
- Sostenibilidad
- Buenas Prácticas

Finalidad: Este Plan parte de la premisa de mejorar la amigabilidad del municipio de Gijón, a través de la mejora de la calidad de vida y del bienestar de las personas mayores, con el compromiso de impulsar en mayor medida la participación de las mismas y facilitar su implicación y compromiso en la vida del municipio, fomentando su empoderamiento.

Se realizan reuniones periódicas, estando el equipo de trabajo formado por técnicos de diferentes departamentos del Ayuntamiento de Gijón y por representantes de asociaciones del Municipio de Gijón. La Presidenta de ADAFA Alzheimer Asturias, participa en este equipo de trabajo, haciendo aportaciones desde las necesidades.

CONSEJO DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD NATAHOYO Y TREMAÑES

La entidad ADAFA Alzheimer Asturias, participa en la mesa de trabajo del Consejo de Salud de la zona Natahoyo -Tremañes. Es un espacio de participación comunitaria en Salud en nuestros territorios, y son una forma de concretar el servicio de Atención Comunitaria en Atención Primaria. Se desarrollan reuniones trimestrales y en ellas se abordan cuestiones relativas a salud, e iniciativas comunitarias que afectan a la población del barrio. A estas reuniones ha asistido la Presidenta de ADAFA y la Trabajadora Social.

CRUZ ROJA COLABORACIÓN

Desde el año 2024, ADAFA ha iniciado una colaboración con la Cruz Roja. Inicialmente el contacto se inició en una reunión celebrada el 14 de octubre de 2024 y en la que el objetivo era ver la forma de canalizar voluntariado de Cruz Roja hacia el colectivo de enfermos/as de Alzheimer y familia, que a todos los efectos es vía servicio ayuda a domicilio. Pero en esa reunión se acordó establecer una colaboración entre Cruz Roja y ADAFA con el fin de hacer llegar la información sobre la enfermedad a toda la población por medio de la impartición de charlas. Se detalla la charla en el apartado dedicado a charlas de Dibulgación y Sensibilización. También se canalizan derivaciones de familiares socios de ADAFA para el servicio de acompañamiento del que disponen en Cruz Roja, en especial para acompañamientos a familiares de enfermos a citas o pruebas médicas.

4. EVALUACIÓN GENERAL PROGRAMA Y RESULTADOS

A. VALORACION DEL PROGRAMA

A lo largo del año 2025, se han llevado a cabo todas las actuaciones incluidas en el programa que se presentó. El balance ha resultado positivo en general, teniendo una alta demanda en servicios puesto en marcha en este año y con lista de espera para algunas de las actividades propuestas.

Las actuaciones de Divulgación y Sensibilización han tenido buenos resultados con una afluencia de público notable en las charlas organizadas y una valoración positiva de los asistentes. Se ha mantenido la colaboración con el ERA (Organismo Autónomo de Establecimientos Residenciales para Ancianos), por el que se han organizado charlas en centros dependientes de este organismo dirigidas a familiares y profesionales, en las que se aborda aspectos de la enfermedad siempre desde el punto de vista familiar, así como el papel de la asociación como recurso de apoyo para los familiares de enfermos.

El Taller de Psicoestimulación dirigido a enfermos de Alzheimer en fase leve moderada, alcanzó los resultados previstos e incluso se mantuvo lista de espera durante todo el año dado que las plazas son limitadas. No todas las demandas para participar en el taller fueron atendidas por varias razones: en unos casos, el enfermo presentaba un nivel de deterioro cognitivo más avanzado de lo establecido como requisito para participar en el taller, o bien por no haber plaza disponible en ese momento. Señalar que una de las cuestiones que conviene aclarar, es que el taller va dirigido a enfermos en fase leve moderada, y se mantiene este criterio para que los enfermos en diferentes estadios puedan verse afectados al ver a compañeros en estadios más avanzados. Además, para fases más avanzadas de la enfermedad existen recursos en la red pública, sin embargo, para fases leves y diagnósticos recientes, no hay recursos específicos. Se trata de enfermos que estas fases iniciales conservan cierta autonomía aunque requieren de una supervisión, y en muchas ocasiones muestran rechazo a asistir a centros de día con usuarios de diferentes patologías y en estadios más avanzados. El taller de Psicoestimulación de ADAFA, es un recurso específico y orientado a un perfil de enfermos, cumpliendo así con el objetivo inicialmente previsto. Además, dentro de esta actividad de estimulación cognitiva, se hace diariamente una estimulación individual con cada uno de los participantes del taller, lo que repercutió positivamente en los resultados de la intervención, cuya valoración se mostrará en las siguientes páginas.

A través de este servicio, enfermos de Alzheimer/deterioro cognitivo se beneficiaron de la estimulación cognitiva, centrada en la realización de terapias basadas en las nuevas tecnologías y con resultados muy positivos. Esta valoración positiva se desprende de las valoraciones realizadas por la neuropsicóloga antes y durante el desarrollo del taller, de las que se desprenden resultados positivos. En el bloque de RESULTADOS, se detalla el impacto que ha tenido esta actividad, teniendo en cuenta la valoración cognitiva de cada usuario/a. Además se evaluó, por un lado, se evaluó el nivel de satisfacción del familiar con el recurso de respiro que supone el Taller de Psicoestimulación. Y por otro lado, se evaluó el grado de satisfacción del propio usuario con el Taller de Psicoestimulación. Además, la neuropsicóloga, fruto de las continuas valoraciones cognitivas, midió el impacto que esta estimulación cognitiva tuvo en cada enfermo, y de ahí se extrajeron los buenos resultados que se explican en el bloque de resultados de dicha intervención. Habiendo analizado todas estas

valoraciones, podemos decir que el impacto en enfermos/as y familiares cuidadores, es positivo.

Además, no se puede olvidar la satisfacción del cuidador principal que con este servicio dispone de tiempo para el descanso y respiro. No cabe duda que la satisfacción de cuidador sería aún mayor si se puede realizar de manera continua durante todo el año, pero la financiación obtenida no ha permitido tener esta actividad durante los doce meses del año. El taller permitió además una mejora en el estado de ánimo del cuidador principal. No hay que olvidar que lo que se persigue con esta actividad fue ralentizar el avance de la enfermedad en el/la enfermo/a y el mantenimiento de sus capacidades durante el mayor tiempo posible a través de diferentes terapias y mantenerle en una continua estimulación.

La terapia psicológica ha tenido muy buenos resultados y una elevada demanda. Este año se contó con dos Neuropsicólogas, para cubrir la demanda de atención psicológica. Nos encontramos con muchos casos de familiares que tenían dificultad para venir hasta la sede a recibir dicha terapia y por eso una de las neuropsicólogas realizó esta terapia a domicilio en cualquier punto de Asturias. Sin embargo, la falta de financiación suficiente, ha hecho que ambas Neuropsicólogas, tanto la que realizó la atención en la sede de ADAFA como la que se desplaza al domicilio, tengan que realizar su intervención en un horario reducido tanto la atención psicológica a familias, como guiar el desarrollo del Taller de Psicoestimulación. Por lo tanto, no se han podido responder a todas las demandas de forma completa, teniendo que espaciar en el tiempo las citas de seguimiento para poder atender a todos los cuidadores que lo solicitaron, Habiendo incluso hay lista de espera para recibir la Atención psicológica en el domicilio. Esta terapia permitió proporcionar a los/as cuidadores/as apoyo psicológico y aminorando la sobrecarga emocional. Sería necesario contar con más financiación para poder aumentar las horas de contratación de la neuropsicóloga, para poder dar más cobertura a las familias y de forma continuada durante todo el año, dado que las horas de atención de la neuropsicóloga, son insuficientes para la demanda tan elevada. No hay que olvidar que cada vez son más los enfermos, y por lo tanto aumentan el volumen de familiares cuidadores que requieren apoyo psicológico para aliviar la sobrecarga.

Este año 2025 se ha mantenido el servicio de Estimulación Cognitiva a Domicilio con enfermos. La Neuropsicóloga que se desplazó a domicilio para hacer la terapia psicológica, en algunos domicilios también hace estimulación cognitiva con el enfermo, ya que valora cada enfermo, y periódicamente hace estimulación cognitiva a domicilio, pero también deja pautas al cuidador para que este pueda hacer diariamente tareas con su familiar enfermo y le permita mantener las capacidades el mayor tiempo posible. este servicio ha sido todo un éxito y crece cada día la demanda. Las características de esta intervención, y la evaluación y resultados de la misma, se detallan en el bloque Anexos Resultados Se valoró vía cuestionario la satisfacción de usuario y familiar cuidador, tanto con el servicio de atención psicológica individualizada en el domicilio como con la estimulación cognitiva a domicilio. Además se midieron los resultados de esta estimulación cognitiva individual a domicilio. Tras revisar todas estas valoraciones y resultados, el balance también ha sido muy positivo.

En cuanto a los Talleres dirigidos a cuidadores, este año se han introducido nuevos talleres y todos han sido valorados muy positivos entre los asistentes. Los resultados de la valoración de estos talleres se desglosan en el apartado de RESULTADOS.

En cuanto al objetivo de “Ofrecer a las familias con enfermos/as de Alzheimer, un Servicio de Acogida y Orientación, a través del cual, se les proporciona apoyo, información y orientación en su primer contacto con la enfermedad, creando una sensación de acogimiento y protección, contrarrestando el sentimiento de soledad que genera esta nueva situación”, este servicio ha sido altamente demandado. Cada vez son mas las familias que solicitan información en diferentes temas en una misma consulta. Hemos podido informar sobre aquellas cuestiones que más les preocupan: recursos, ley de dependencia, poderes notariales, solicitud de medidas de apoyo, donación de cerebro, sobre la enfermedad, el proceso, decisiones... Por lo tanto hemos cumplido con este objetivo planteado en el programa. Además como novedad este año, se ha evaluado la satisfacción con el servicio pero también se ha estudiado el riesgo de claudicación de las familias cuidadoras que acuden a este servicio de Acogida y Orientación. Se han incrementado el número de Atenciones en el servicio de Información y Orientación. Los resultados de esta evaluación, se detallan en RESULTADOS.

Todas las actividades propuestas en el programa inicial, se han ejecutado, incluso se ha ampliado los destinatarios y además se han podido desarrollar durante los doce meses del año.

En cuanto a los objetivos planteados inicialmente se pueden destacar los siguientes resultados:

- Se proporcionó una mejora en la calidad de vida de las familias cuidadoras, proporcionando un respiro y descanso mientras el enfermo participa en los Talleres de Psicoestimulación, con el objetivo de evitar la sobrecarga física y psíquica del cuidador/a derivada del cuidado cotidiano del enfermo/a.

- Se ofreció soporte emocional a las familias cuidadoras tras el diagnóstico y a lo largo del desarrollo de la enfermedad, potenciando la aceptación y el óptimo afrontamiento de la enfermedad fomentando el autocuidado, tratando los conflictos y modificando las conductas desadaptativas. La terapia psicológica ha tenido muy buenos resultados y una elevada demanda.

En cuanto a los Talleres dirigidos a cuidadores, han sido valorados muy positivos entre los asistentes, otorgando habilidades, y pautas para la convivencia del día a día con el enfermo.

Se proporcionó una estimulación cognitiva al enfermo, orientada al mantenimiento de las capacidades en los enfermos/as, ralentizando la enfermedad. Esto se ha manifestado en las valoraciones neurológicas realizadas por la neuropsicóloga antes, durante y al final del taller, pero también fue manifestado por los familiares cuidadores.

A continuación se analizan los resultados de todas y cada una de las actuaciones, siguiendo los indicadores planteados inicialmente.

B. VALORACIÓN DE LAS ACTUACIONES POR LOS USUARIOS/AS Y RESULTADOS DE IMPACTO.

A continuación, se muestran los resultados obtenidos en los cuestionarios de satisfacción que se pasaron a los familiares cuidadores, beneficiarios de las diferentes actuaciones del programa y de la medición de resultados obtenidos con alguna de las terapias desarrolladas, las cuales detallamos en el apartado correspondiente. Se han cuantificado las respuestas a los ítems que se recogen en cada cuestionario y se procede ahora a mostrar dichos resultados por actuaciones siguiendo el siguiente orden:

1. Resultados cuestionario servicio de información y Orientación.
2. Resultados Escala SAM
3. Resultados cuestionario servicio Atención Psicológica
4. Resultados cuestionarios Taller para cuidadores “Inteligencia Emocional y Alzheimer”.
5. Resultados cuestionario Taller para cuidadores “Como convivir con el enfermo/a de Alzheimer”.
6. Resultados cuestionario Taller para cuidadores “Como cuidar a un cuidador, de la teoría a la práctica”.
7. Resultados cuestionario Taller “Cuidados de Enfermo/a de Alzheimer en el hogar”.
8. Resultados cuestionario de satisfacción de familiares de servicio Taller de psicoestimulación.
9. Resultados cuestionario satisfacción de usuarios/as del Taller de Psicoestimulación y resultados impacto de Terapia de estimulación Cognitiva.
10. Resultados cuestionario satisfacción de usuarios/as y familiares cuidadores beneficiarios del servicio de estimulación cognitiva a domicilio.
11. Resultados cuestionario 28ª Jornada sobre el mal de Alzheimer.
12. Resultados cuestionarios evaluación “Cuidadores en Marcha: Nos vamos de Parranda”.

1-RESULTADOS CUESTIONARIO SERVICIO DE ACOGIDA INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN

En el servicio de Información y Orientación, a los beneficiarios se les pasó un cuestionario de satisfacción y también una escala para valorar riesgo de claudicación en el cuidador. Son los que se muestran en imágenes.

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

SERVICIO DE ACOGIDA Y ORIENTACIÓN A FAMILIARES

Con el objetivo de mejorar nuestro servicio hemos preparado unas preguntas que agradeceríamos que nos contestase. Dicho cuestionario es anónimo y voluntario.

- **Localidad de residencia:**

- **Usted es:** ☐ Familiar de enfermo ☐ Enfermo ☐ Otros.....

- **¿Es la primera vez que asiste a ADAFA?**

☐ SI ☐ NO

- **¿Es socio de ADAFA?**

☐ SI ☐ NO

-**¿Cómo valora la profesionalidad en la atención que se le ha dado?**

☐ Muy satisfecho ☐ Satisfecho ☐ Indiferente ☐ Poco Satisfecho ☐ Nada satisfecho

-**¿Cómo valora la información que se le ha dado?**

☐ Muy interesante ☐ Interesante ☐ Intrascendente

- **¿Sobre qué temas ha realizado las consultas o le han informado?**

.....

-**¿Considera que se le ha orientado de forma adecuada sobre recursos?**

☐ Si ☐ NO

-**De cara a organizar posibles charlas o talleres informativos indíquenos que temas le resultaría interesante que abordásemos**

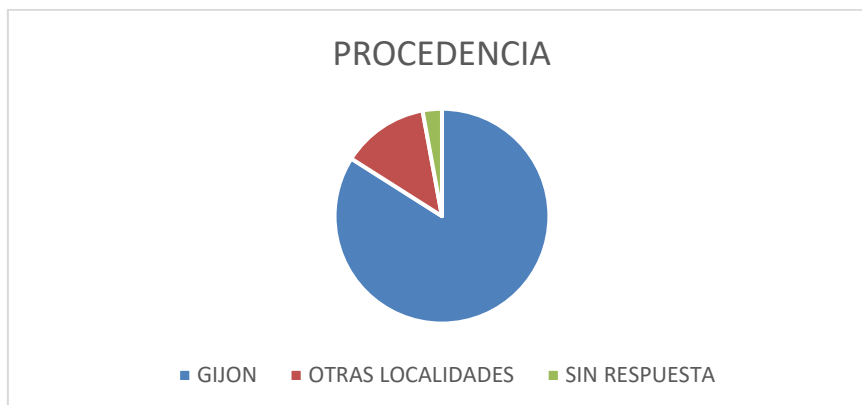
-**Indique el grado de satisfacción obtenido con esta entrevista en la medida que este servicio le ha servido de ayuda.**

☐ MUY ALTO ☐ ALTO ☐ MEDIO ☐ BAJO ☐ MUY BAJO

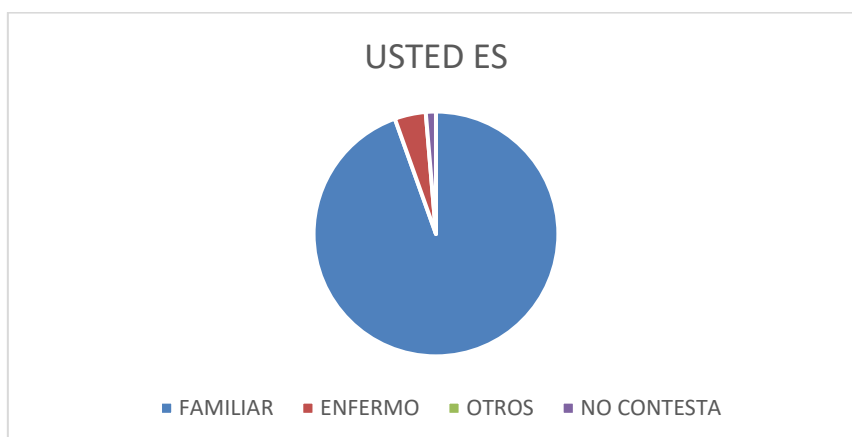
Muchas gracias

Los resultados obtenidos del Cuestionario de satisfacción son los siguientes:

En primer lugar, se pedía la localidad de residencia. Del total de cuestionarios recogidos, un 84 % procedían de Gijón y el 13,1 % de otras localidades/comunidades: Villaviciosa, Candás, Albandi, Oviedo, Figueras, Salinas, Siero. Sin especificar respuesta el 2,9 %.



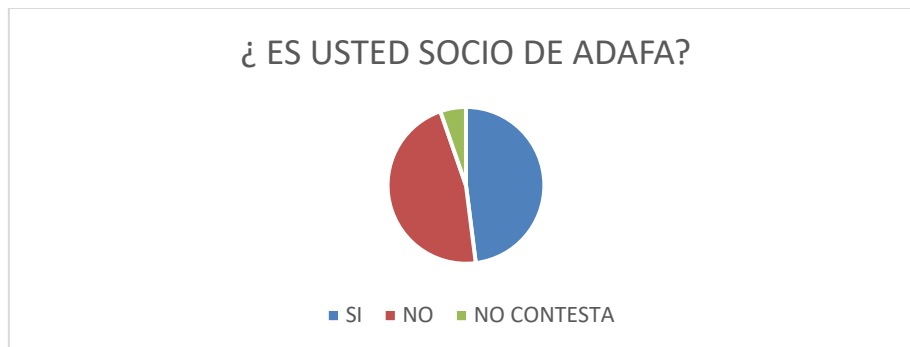
Respecto al ítem en el que se pregunta en carácter de qué acude al servicio, un 91,9 % manifiestan ser familiar de enfermo de Alzheimer. El 4 % dice ser enfermo/a de Alzheimer y un 2,8 % manifiestan tener otra situación diferente a las anteriores. El 1,3 % no contesta.



Respecto a la pregunta “¿Es la primera vez que asiste a ADAFA?” Un 88 % acuden por primera vez a ADAFA y el 10,7 % restante no. Un 1,3% no responde.



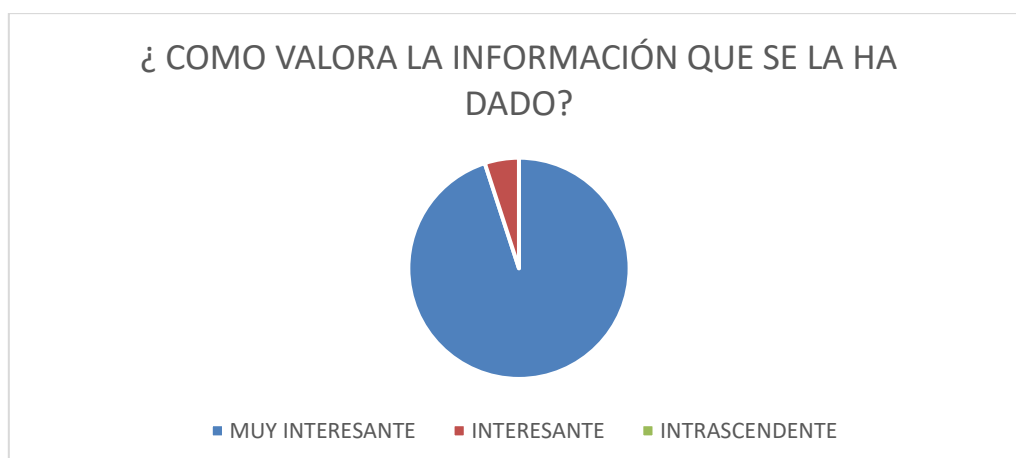
También se recoge información relativa respecto a si es o no socio de ADAFA. Un 48 % dicen ser socios y el 46,7 % manifiestan no ser socios. Un 5,3% no responden a esta cuestión.



También se ha valorado la profesionalidad en la atención que se le ha dado. Se han categorizado cinco niveles siendo los resultados los siguientes: 96 % “Muy satisfecho” y el 4 % “Satisfecho”.

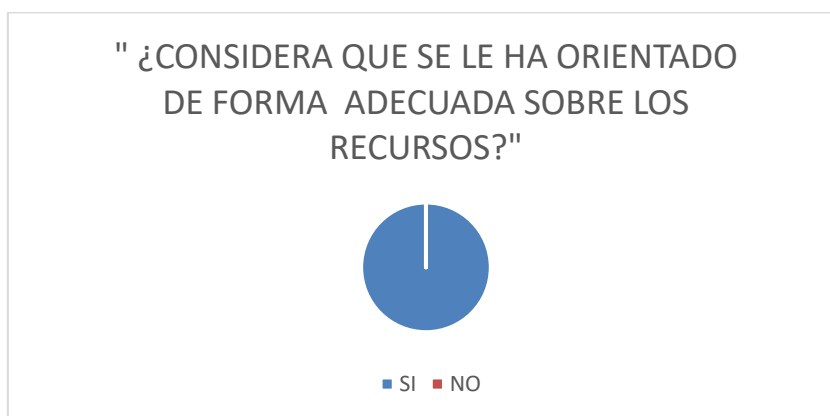


En otro de los Ítem se ha preguntado “¿Cómo valora la información que se le ha dado? Un 95 % lo califican como Muy Interesante, un 5 % como interesante.



Hemos querido recoger datos CUALITATIVOS respecto al tema sobre el que han consultado o solicitado información. En este punto destacamos que las consultas fueron diversos, es decir, cada persona consultó diferentes cuestiones y solicitó información sobre diferentes temas. En los cuestionarios reflejaron las siguientes respuestas que pasamos a detallar: Demencias, cuidado a cuidadores, enfermedad de Alzheimer y recursos, cuidados al enfermo, temas legales, temas asistenciales, orientación a familiares, ayuda a dependencia, recursos centro de día y residencias, actividades de ADAFA, información general de la asociación, estimulación cognitiva para enfermos, comunicación con el enfermo, apoyo psicológica, información sobre solicitud discapacidad, ayudas en general, prestaciones, documentación variada

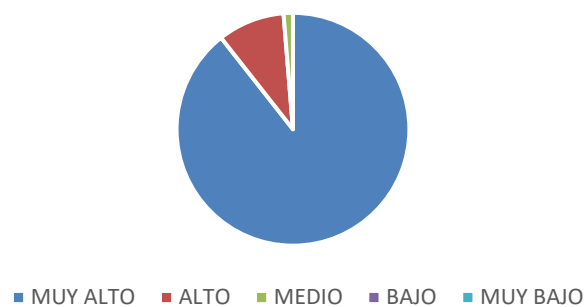
En el siguiente Ítem se preguntó: ¿Considera que se le ha orientado de forma adecuada sobre los recursos? El 100 % marcaron la opción "Sí" .



Además, se ha planteado una pregunta abierta, sobre qué temas les resultarían interesantes a tratar en charlas o talleres y estos fueron los propuestos: Abordaje psicosocial al paciente, cuidados al enfermo y estimulación cognitiva, ayuda al enfermo y como tratarlo según fases, atención psicológica, demencias, impacto mental en el cuidador, ayuda a familiar, Alzheimer precoz, alucinaciones agresividad y alteraciones de conducta, ayudas sociales, apoyo a cuidadores, afrontar la negación del paciente, terapias de estimulación, cuidado al cuidador, manejo de emociones en el cuidador, autocuidado, cuidado a enfermo, cuidado y obligaciones, información general sobre la enfermedad de Alzheimer, comunicación con paciente, convivencia con enfermo, temas legales, gestión del paciente, abordaje general de la enfermedad.

Por último, se ha pedido que se valore el Grado de Satisfacción obtenido con la entrevista en la medida que este servicio le ha servido de ayuda. Un 89,4 % le han clasificado como "Muy Alto", un 9,3 % como "Alto" y un 1,3% como "Bajo".

GRADO DE SATISFACCION



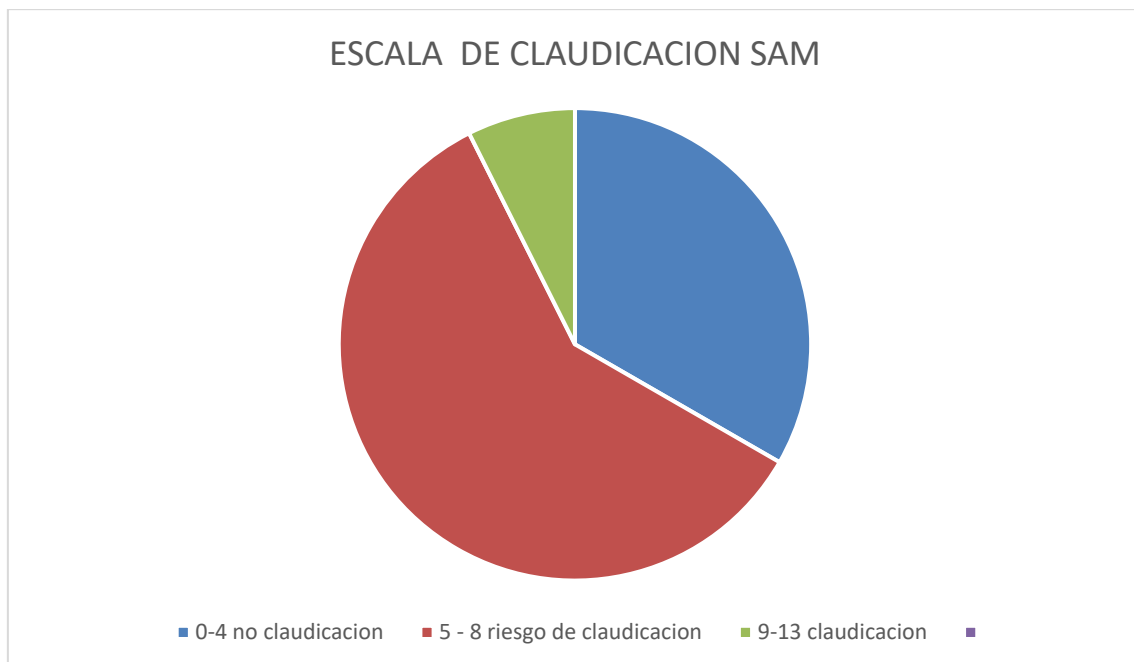
2- RESULTADOS OBTENIDOS APLICACIÓN ESCALA SAM

CUESTIONARIO SOBRE LOS CUIDADOS DEL ENFERMO EN ENTORNO FAMILIAR

<u>Nº</u>	<u>SITUACIONES</u>	NO= 0 SI= 1
	¿El enfermo/a necesita recibir cuidados en su cuerpo con material específico: lesiones de piel, sondas, drenajes, medicación enteral y/parental?	
	¿Estos cuidados complejos son asumidos por usted?	
	¿Tiene otras dificultades prácticas y/o de organización que impiden cuidar al enfermo/a?	
	¿Tiene limitaciones físicas y/o psíquicas, que impiden cuidar al enfermo/a?	
	¿Tiene dificultades prácticas y/o de organización que impiden cuidar al enfermo?	
	¿Vive el hecho de cuidar como una obligación?	
	¿Ha tenido pérdidas de otros miembros que repercuten en su estado emocional y la aceptación de la situación actual?	
	¿Ha tenido pérdidas económicas, laborales y / sociales que repercuten en su estado de ánimo y de adaptación de la nueva situación?	
	¿Tiene dificultades para cubrir la totalidad de las atenciones requeridas por el enfermo a causa de la distancia entre su domicilio y el de él?	
	¿Piensa que el domicilio tiene las condiciones y equipamientos adecuados para garantizar el tratamiento y el cuidado del enfermo?	
	¿Cree que la familia tiene la capacidad para hacer frente a la realidad actual?	
	¿Cree que la familia valora el cuidado y atenciones que usted ofrece al enfermo?	
	¿Tiene miedo y/o temor por los acontecimientos previsibles en relación a la enfermedad?	
	Total	
	¿Tiene usted posibilidades económicas para llegar a fin de mes cuidando al enfermo en casa?	

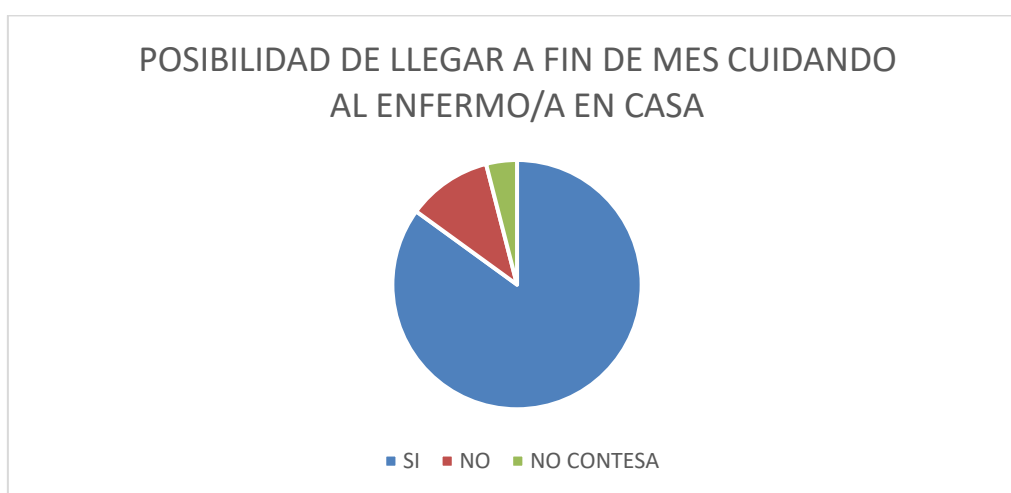
Muchas gracias por su colaboración

El resultado del cuestionario sobre la dificultad en los cuidados del enfermo en entorno familiar, tras plantear las diferentes actuaciones son los siguientes:



Podemos decir, por tanto, que del total de los usuarios a los que hemos entregado el siguiente cuestionario, un 59,28 % tienen riesgo de claudicación, un 33,32% no claudican y un 7,40 % ya tienen claudicación. Esto es, que la mayoría de las familias a las que hemos atendido, ya parten de una base de sobrecarga emocional y que deben prestar especial atención a sus propias necesidades y al autocuidado para poder llevar a cabo los cuidados de calidad para su familiar enfermo/a de Alzheimer.

En cuanto a las posibilidades económicas para llegar a fin de mes cuidando del enfermo/a en casa, vemos que:



Un 85% de las familias sí tiene posibilidades económicas para llegar a fin de mes, frente a un 11% de las familias que no llegan a fin de mes por este motivo. Un 4% no han respondido a esta cuestión.

Podríamos decir, por tanto, que guarda especial relación el riesgo de claudicación con las posibilidades económicas que existen en un domicilio. Tanto la sobrecarga emocional como la falta de recursos económicos para el cuidado, afectan directamente en la calidad de los cuidados.

3-RESULTADOS CUESTIONARIO SERVICIO ATENCIÓN PSICOLOGICA

CUESTIONARIO TERAPIA PSICOLÓGICA INDIVIDUAL

OVIEDO

Valore del 0 al 5 las siguientes cuestiones, siendo el 0 totalmente en desacuerdo y el 5 totalmente de acuerdo.

	0	1	2	3	4	5
He podido aliviar en cierta medida la sobrecarga emocional que tenía.						
He resuelto las dudas que tenía con respecto a la enfermedad de mi familiar						
Pondré en práctica las pautas recibidas para actuar y comunicarme de la mejor manera posible con el enfermo						
Me he sentido comprendido y escuchado.						
En general me he sentido satisfecho acudiendo a la sesión de terapia psicológica individualizada						

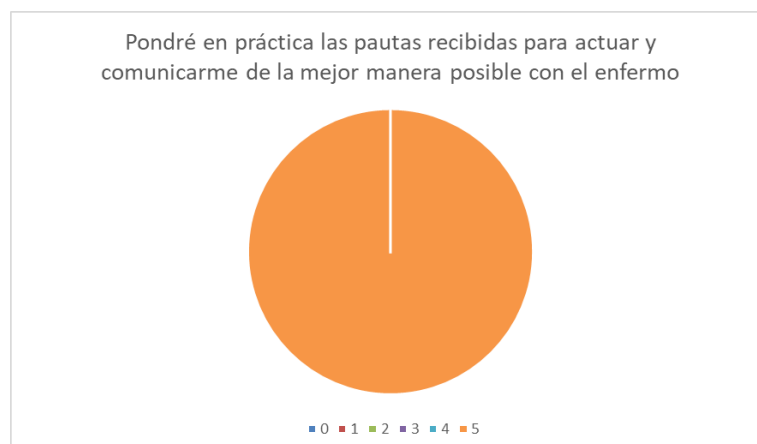
En este cuestionario al primer ítem “He podido aliviar en cierta medida la sobrecarga emocional que tenía” un 100% de los participantes marcaron la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem.



En este cuestionario al segundo ítem “He resuelto las dudas que tenía con respecto a la enfermedad de mi familiar” un 100% de los participantes marcaron la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem.



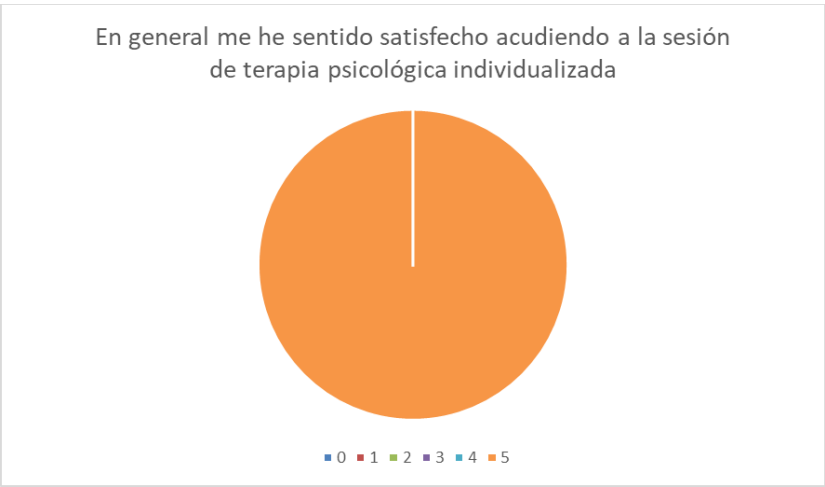
Con respecto al tercer ítem “Pondré en práctica las pautas recibidas para actuar y comunicarme de la mejor manera posible con el enfermo” un 100% de los participantes marcaron la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem.



En este cuestionario el cuarto ítem “Me he sentido comprendido y escuchado” un 100% de los participantes marcaron la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem.



En este cuestionario el quinto ítem “En general me he sentido satisfecho acudiendo a la sesión de terapia psicológica individualizada” un 100% de los participantes marcaron la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem.



CUESTIONARIO TERAPIA PSICOLÓGICA INDIVIDUAL

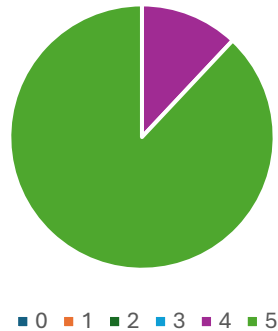
GIJÓN

Valore del 0 al 5 las siguientes cuestiones, siendo el 0 totalmente en desacuerdo y el 5 totalmente de acuerdo.

	0	1	2	3	4	5
He podido aliviar en cierta medida la sobrecarga emocional que tenía.						
He resuelto las dudas que tenía con respecto a la enfermedad de mi familiar						
Pondré en práctica las pautas recibidas para actuar y comunicarme de la mejor manera posible con el enfermo						
Me he sentido comprendido y escuchado.						
En general me he sentido satisfecho acudiendo a la sesión de terapia psicológica individualizada						

En este cuestionario al primer ítem “He podido aliviar en cierta medida la sobrecarga emocional que tenía” un 88% de los participantes marcaron la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem y un 12% de los participantes marcaron la casilla del 4 indicando estar muy de acuerdo con este ítem.

He podido aliviar en cierta medida la
sobrecarga emocional que tenía

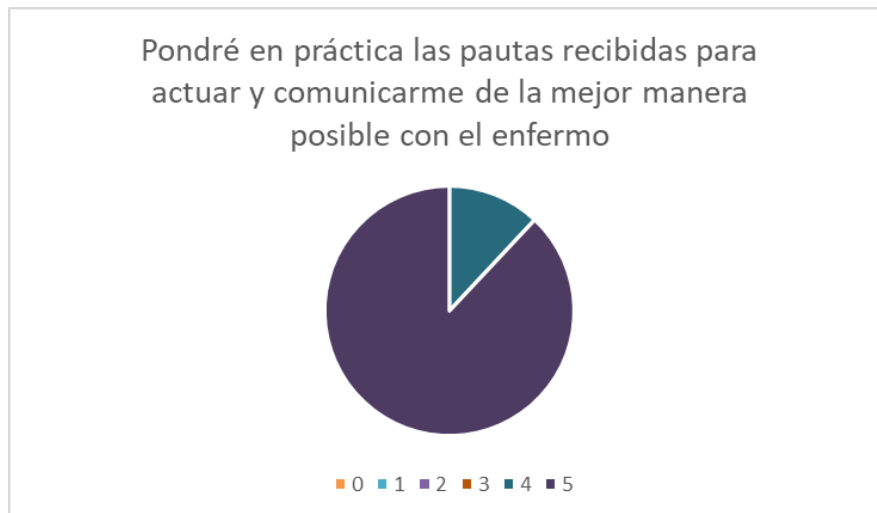


En este cuestionario al segundo ítem “He resuelto las dudas que tenía con respecto a la enfermedad de mi familiar” un 84% de los participantes marcaron la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem y un 16% de los participantes marcaron la casilla del 4 indicando estar muy de acuerdo con este ítem.

He resuelto las dudas que tenía con respecto a
la enfermedad de mi familiar



Con respecto al tercer ítem “Pondré en práctica las pautas recibidas para actuar y comunicarme de la mejor manera posible con el enfermo” un 88% de los participantes marcaron la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem y un 12% de los participantes marcaron la casilla del 4 indicando estar muy de acuerdo con este ítem.



En este cuestionario el cuarto ítem “Me he sentido comprendido y escuchado” un 96% de los participantes marcaron la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem y un 4% de los participantes marcaron la casilla del 4 indicando estar muy de acuerdo con este ítem.



En este cuestionario el quinto ítem “En general me he sentido satisfecho acudiendo a la sesión de terapia psicológica individualizada” un 96% de los participantes marcaron la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem y un 4% de los participantes marcaron la casilla del 4 indicando estar muy de acuerdo con este ítem.

En general me he sentido satisfecho
acudiendo a la sesión de terapia psicológica
individualizada

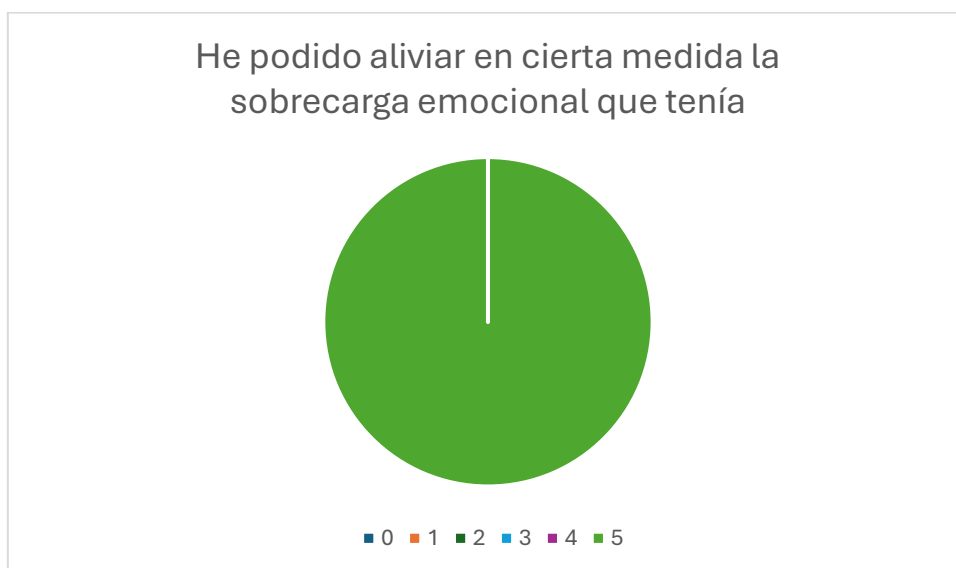


■ 0 ■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5

CUESTIONARIO TERAPIA PSICOLÓGICA INDIVIDUAL A DOMICILIO

A los beneficiarios del Servicio de Terapia Psicológica a domicilio, se les aplicó un cuestionario de satisfacción que constaba de una serie de ítems con respuesta tipo Likert de 0 a 5 (siendo 0 totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo).

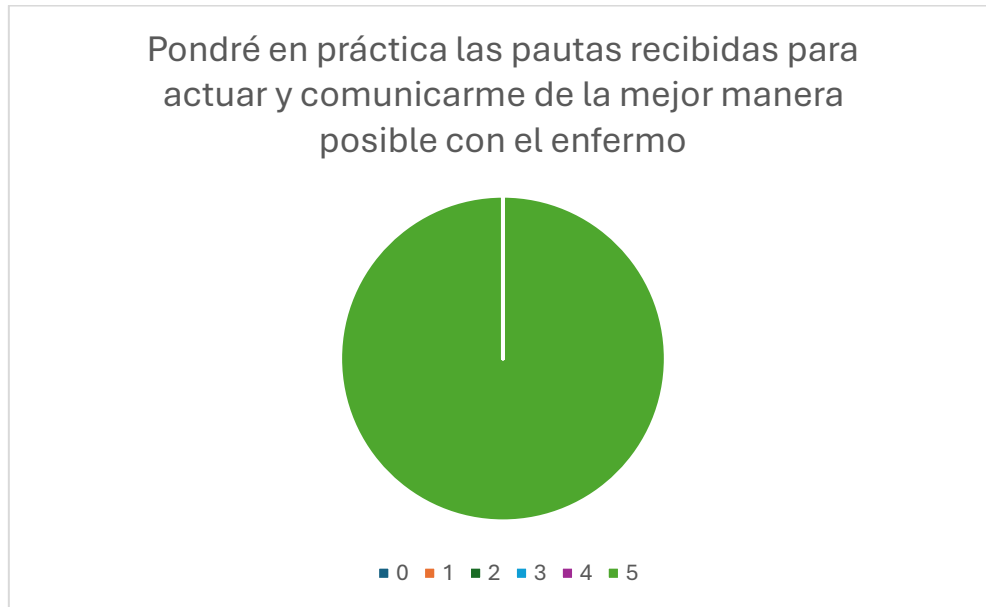
En el primero de ellos, donde se preguntaba si pudieron aliviar la sobrecarga emocional presentada, el 100% seleccionó una puntuación de 5 o totalmente de acuerdo.



En el siguiente ítem, se preguntaba si a lo largo de las sesiones pudieron resolver las dudas que tenían respecto a la enfermedad de su familiar. El 100% de los participantes dio un 5 como puntuación.



El ítem siguiente preguntaba si pondrán en práctica las pautas recibidas para actuar y comunicarse de la mejor manera con el enfermo de Alzheimer. El 100% responde con una puntuación de 5.

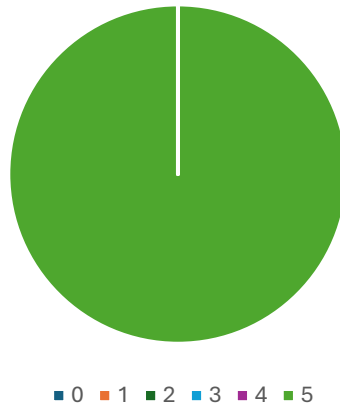


A continuación, en el ítem sobre si se han sentido comprendidos y escuchados durante las sesiones, el 100% marcó un 5 como puntuación.



Por último, se preguntó sobre el grado de satisfacción general del programa de Atención Psicológica en domicilio, a lo que el 100% de los participantes dio una puntuación de 5.

En general, me he sentido satisfecho acudiendo a la sesión de terapia psicológica individualizada



4-RESULTADOS CUESTIONARIO DE TALLER SOBRE “ INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ALZHEIMER”.

Al finalizar este taller los socios asistentes contestaron a un cuestionario que consta de cinco ítems evaluados a través de una escala tipo Likert en el que el 0 es totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo.

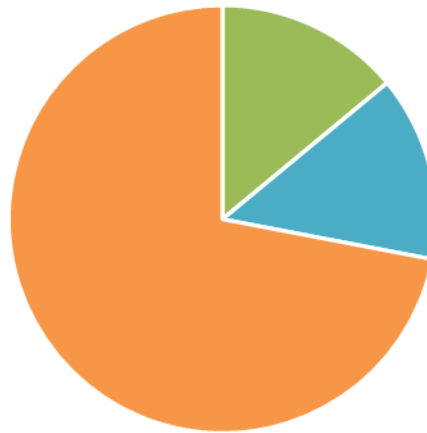
Valore del 0 al 5 las siguientes cuestiones, siendo el 0 totalmente en desacuerdo y el 5 totalmente de acuerdo.

	0	1	2	3	4	5
He aprendido nuevos conceptos nuevos (que es la enfermedad de Alzheimer, cuales son sus fases..)						
He participado en las actividades propuestas durante el taller						
He compartido mis propias experiencias con mis compañeros						
El ambiente y el clima en el taller ha sido agradable						
En general me siento satisfecho de haber participado en este taller.						

Al finalizar este taller los socios asistentes contestaron a un cuestionario que consta de cinco ítems evaluados a través de una escala tipo Likert en el que el 0 es totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo.

En este cuestionario al primer ítem “He aprendido conceptos nuevos (que es la inteligencia emocional, que son las habilidades sociales, etc)” un 72% de los asistentes marcaron la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem, un 14% marcaron la casilla del 4 indicaron que estaban bastante de acuerdo con este ítem y otro 14% marcaron la casilla del 2 indicaron que estaban menos de acuerdo con este ítem.

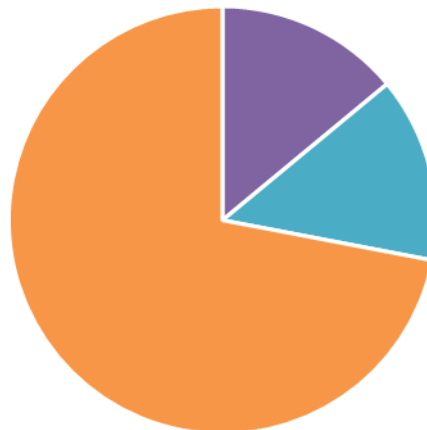
He aprendido conceptos nuevos (que es la inteligencia emocional, que son las habilidades sociales, etc)



■ 0 ■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5

En el segundo ítem “He participado en las actividades propuestas durante el taller” un 72% marco la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem, un 14% marco la casilla del 4 indicando que estaban bastante de acuerdo con este ítem y otro 14% indicaron que estaban de acuerdo con este ítem.

He participado en las actividades propuestas durante el taller

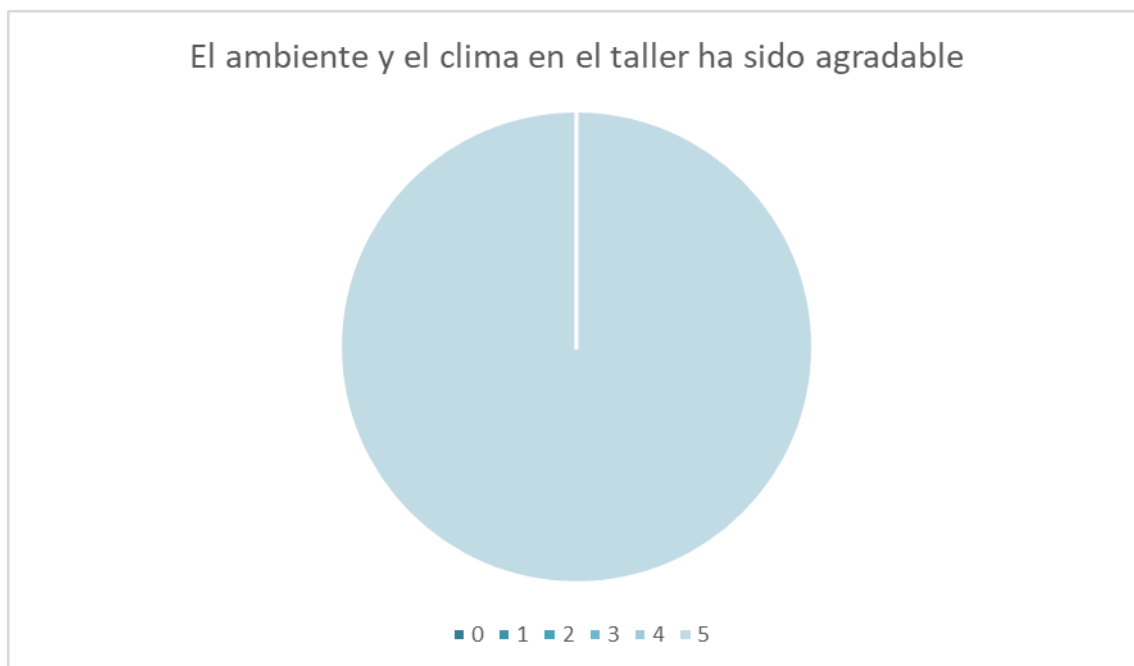


■ 0 ■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5

Con respecto al tercer ítem “He compartido mis propias experiencias con mis compañeros” un 72% de los asistentes marco la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem, un 7% marco la casilla del 4 indicando que estaban bastante de acuerdo con este ítem, otro 7% marcaron la casilla del 3 indicando que estaban de acuerdo y un último 7% marcaron la casilla del 2 indicando estar menos de acuerdo con este ítem.

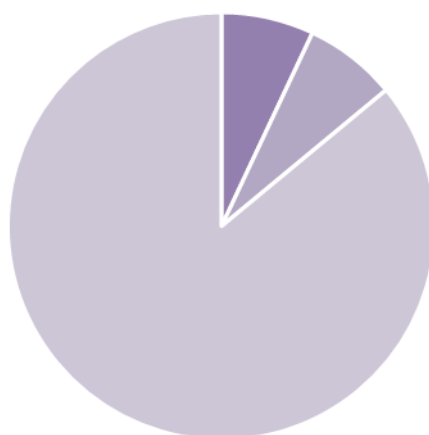


En cuanto al cuarto ítem “El ambiente y el clima en el taller ha sido agradable” un 100% de los asistentes marco la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem.



El quinto y último ítem “En general me siento satisfecho de haber participado en este taller” un 86% de los asistentes marco la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem, un 7% marco la casilla del 4 indicando estar bastante de acuerdo con este ítem y un ultimo 7% marco la casilla del 3 indicando estar de acuerdo.

En general me siento satisfecho de haber participado en este taller.



■ 0 ■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5

*(0 valoración mínima y 5 valoración máxima)

5-RESULTADOS CUESTIONARIO DE TALLER SOBRE “CÓMO CONVIVIR CON EL ENFERMO/A DE ALZHEIMER”.

Al finalizar este taller los socios asistentes contestaron a un cuestionario que consta de cinco ítems evaluados a través de una escala tipo Likert en el que el 0 es totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo.

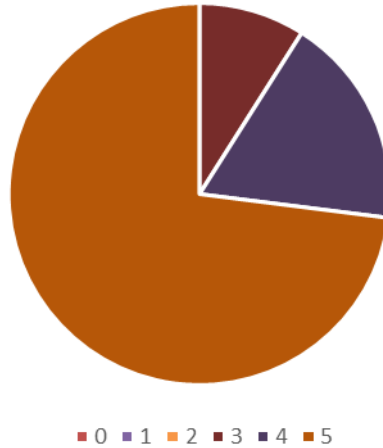
Valore del 0 al 5 las siguientes cuestiones, siendo el 0 totalmente en desacuerdo y el 5 totalmente de acuerdo.

	0	1	2	3	4	5
He aprendido conceptos nuevos (que son las alteraciones de conducta y como puedo manejarlas)						
He participado en las actividades propuestas durante el taller						
He compartido mis propias experiencias con mis compañeros						
El ambiente y el clima en el taller ha sido agradable						
En general me siento satisfecho de haber participado en este taller.						

Al finalizar este taller los socios asistentes contestaron a un cuestionario que consta de cinco ítems evaluados a través de una escala tipo Likert en el que el 0 es totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo.

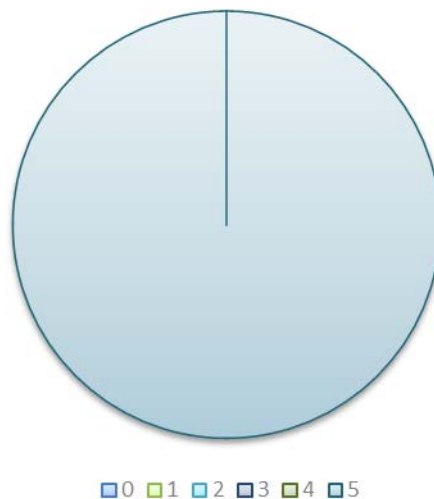
En este cuestionario al primer ítem “He aprendido conceptos nuevos (qué diferencia hay entre envejecimiento normal y patológico, que es el Alzheimer y conocer otras demencias)” un 73% de los asistentes marcaron la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem, un 18% de los asistentes marcaron la casilla del 4 indicando que están de acuerdo con este ítem y un 9% de los asistentes indicaron estar de acuerdo con el ítem.

He aprendido conceptos nuevos (qué diferencia hay entre envejecimiento normal y patológico, que es el Alzheimer y conocer otras demencias ()



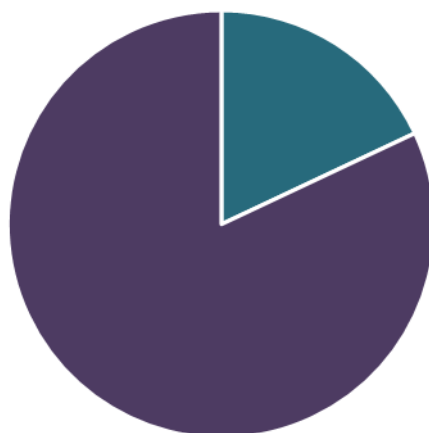
En el segundo ítem “He participado en las actividades propuestas durante el taller” un 100% marco la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem.

He participado en las actividades propuestas durante el taller



Con respecto al tercer ítem “He compartido mis propias experiencias con mis compañeros” un 82% de los asistentes marco la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem y un 18% de los asistentes al taller marcaron la casilla del 4 indicando que estaban bastante de acuerdo con respecto a este ítem.

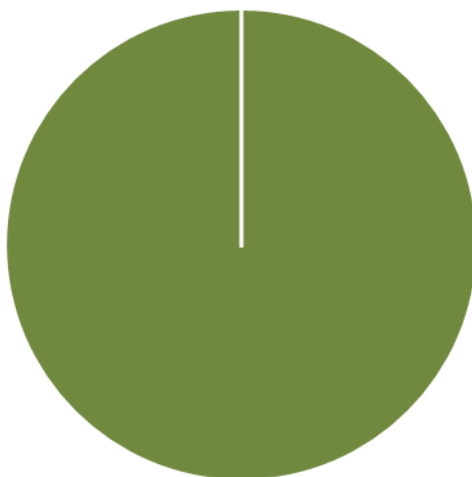
He compartido mis propias experiencias con mis
compañeros



0 1 2 3 4 5

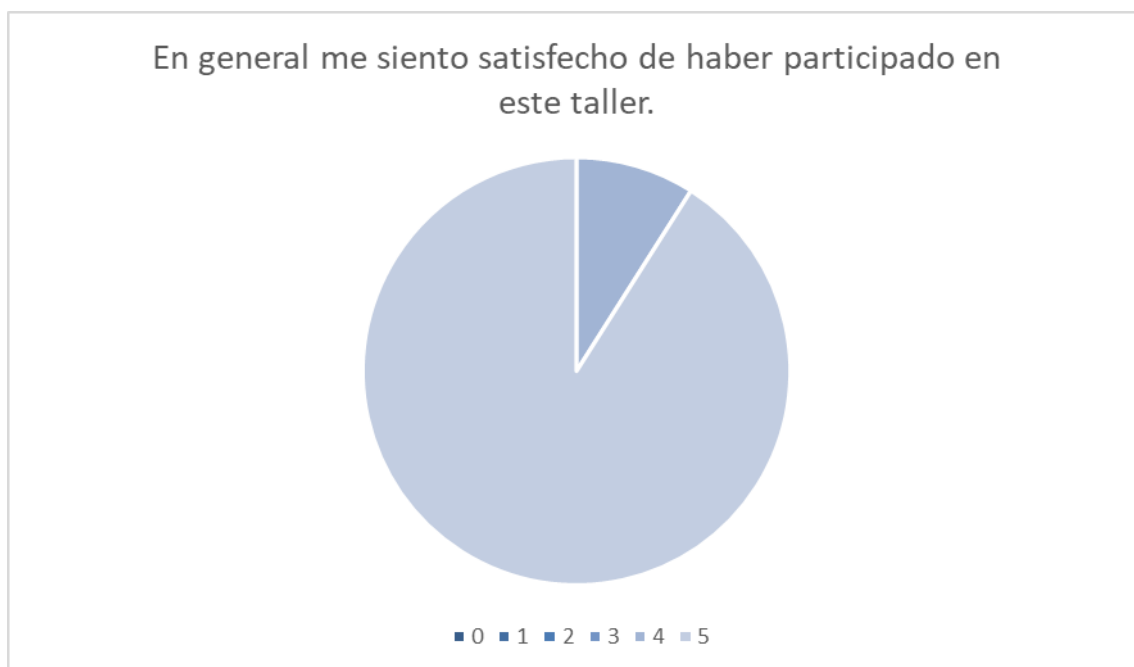
En cuanto al cuarto ítem “El ambiente y el clima en el taller ha sido agradable” un 100% de los asistentes marco la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem.

El ambiente y el clima en el taller ha sido agradable



0 1 2 3 4 5

El quinto y último ítem “En general me siento satisfecho de haber participado en este taller” un 91% de los asistentes marco la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem y un 9% marco el 4 indicando que estaban bastante de acuerdo con este ítem.



6- RESULTADOS CUESTIONARIO DE TALLER “COMO CUIDAR A UN CUIDADOR, DE LA TEORIA A LA PRÁCTICA”

Al finalizar este taller los socios asistentes contestaron a un cuestionario que consta de cinco ítems evaluados a través de una escala tipo Likert en el que el 0 es totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo.

Valore del 0 al 5 las siguientes cuestiones, siendo el 0 totalmente en desacuerdo y el 5 totalmente de acuerdo.

	0	1	2	3	4	5
He aprendido conceptos nuevos (que son las emociones, cuales son, como identificarlas..)						
He participado en las actividades propuestas durante el taller						
He compartido mis propias experiencias con mis compañeros						
El ambiente y el clima en el taller ha sido agradable						
En general me siento satisfecho de haber participado en este taller.						

En este cuestionario al primer ítem “He aprendido conceptos nuevos ... que es el mindfulness, que es la risoterapia, etc...)” un 84% de los asistentes marcaron la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem, un 16% marcaron el numero 2 indicando estar menos de acuerdo con este ítem.



En el segundo ítem “He participado en las actividades propuestas durante el taller” un 84% marco la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem, un 16% marcaron el numero 4 indicando estar bastante de acuerdo con este ítem.



Con respecto al tercer ítem “He compartido mis propias experiencias con mis compañeros” un 84% marco la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem, un 16% marcaron el numero 4 indicando estar bastante de acuerdo con este ítem.

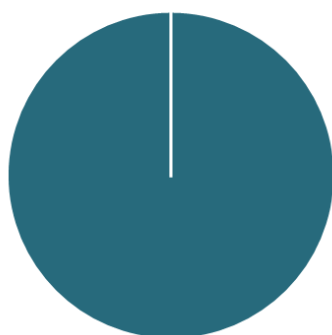


En cuanto al cuarto ítem “El ambiente y el clima en el taller ha sido agradable” un 100% de los asistentes marco la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem.



El quinto y último ítem “En general me siento satisfecho de haber participado en este taller” un 100% de los asistentes marco la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem.

En general me siento satisfecho de haber participado en este taller.



0 1 2 3 4 5

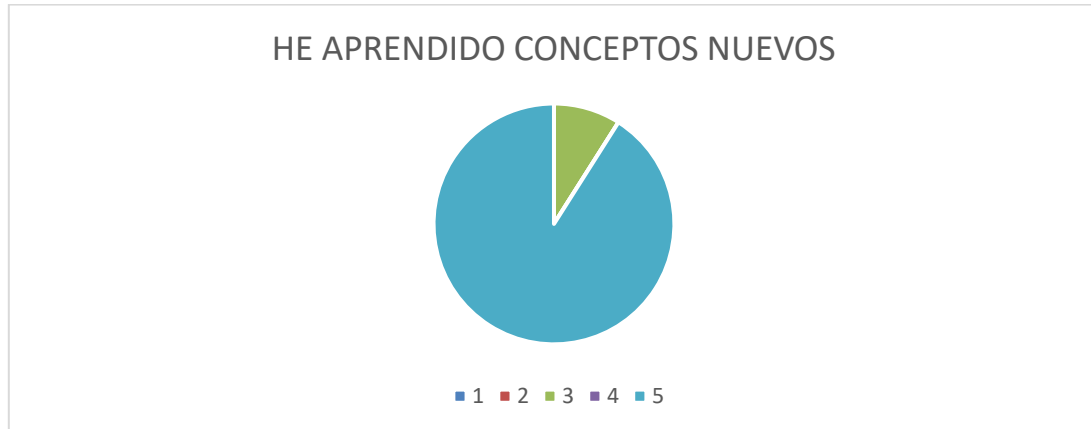
7-RESULTADOS CUESTIONARIO DE TALLER “CUIDADOS DEL ENFERMO/A DE ALZHEIMER EN EL HOGAR”.

El taller sobre Cuidados Del Enfermo De Alzheimer En El Hogar fue dirigido a cuidadores de enfermos de Alzheimer que quisieran tener información relativa al cuidado del enfermo en el domicilio. Se han realizado 5 ediciones de este taller en diferentes fechas del año y a todos los beneficiarios Se pasó un cuestionario de evaluación a los familiares cuidadores que acudieron a dicho taller, consultando diferentes cuestiones que deberían valorar del 1 al 5 (siendo 5 la máxima puntuación y el 1 la mínima).

Valore del 0 al 5 las siguientes cuestiones, siendo el 0 totalmente en desacuerdo y el 5 totalmente de acuerdo.

	0	1	2	3	4	5
He aprendido conceptos nuevos (la enfermedad, síntomas, dependencia que supone, rol cuidador...)						
He participado en las actividades propuestas durante el taller						
He compartido mis propias experiencias con mis compañeros						
El ambiente y el clima en el taller ha sido agradable						
En general me siento satisfecho de haber participado en este taller.						

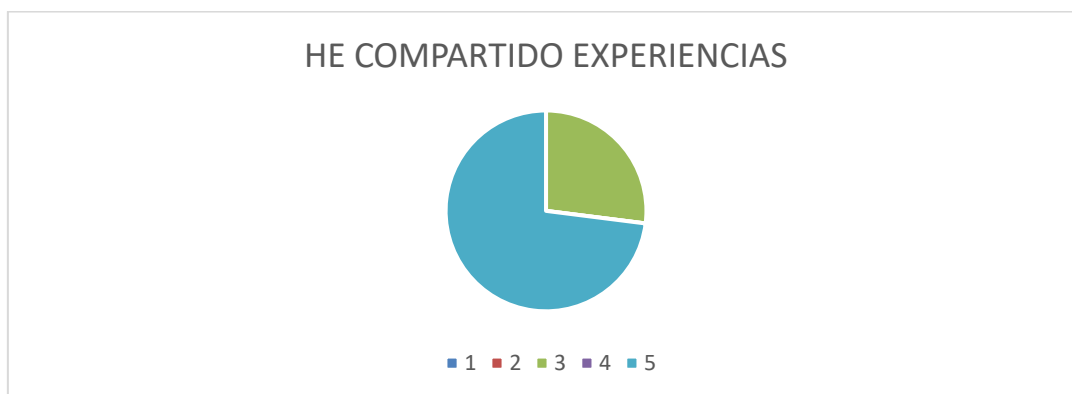
En este cuestionario al primer ítem “He aprendido conceptos nuevos ... que es el mindfulness, que es la risoterapia, etc...)” un 91 % de los asistentes marcaron la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem, un 9 % marcaron el numero 3 indicando estar menos de acuerdo con este ítem.



En el segundo ítem “He participado en las actividades propuestas durante el taller” un 64 % marco la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem, un 18% marcaron el numero 4 indicando estar bastante de acuerdo con este ítem. Un 9% marco la casilla del 3 y un 9% marcó la casilla del 2.



Con respecto al tercer ítem “He compartido mis propias experiencias con mis compañeros” un 73% marco la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem, un 27 % marcaron el numero 4 indicando estar bastante de acuerdo con este ítem.



En cuanto al cuarto ítem “El ambiente y el clima en el taller ha sido agradable” un 100% de los asistentes marco la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem.



El quinto y último ítem “En general me siento satisfecho de haber participado en este taller” un 91 % de los asistentes marco la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem y un 9% marco la casilla 4..



En todos los talleres los asistentes se mostraron agradecidos por la realización de los mismos, así como la necesidad de participar en más talleres.

*(1 valoración mínima y 5 valoración máxima)

**8-RESULTADOS CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN FAMILIARES DE SERVICIO
TALLER DE PSICOESTIMULACIÓN DIRIGIDO A ENFERMOS/AS DE ALZHEIMER
EN FASE LEVE MODERADA.**

Se pasó un cuestionario de evaluación a los familiares de usuarios del Taller de Psicoestimulación para conocer su valoración del mismo. Fue el siguiente:

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

**FAMILIARES DEL SERVICIO TALLER DE PSICOESTIMULACIÓN DIRIGIDO A ENFERMOS
DE ALZHEIMER**

Con el objetivo de conocer la valoración que como familiares de usuarios/as, hacéis del Taller de Psicoestimulación, os rogamos nos respondáis a un breve cuestionario que es anónimo y voluntario.

- ¿Es la primera vez que asiste al Taller de psicoestimulación de ADAFA?

☐ SI ☐ NO

-¿Cómo valora la información recibida por la entidad en relación al Taller de Psicoestimulación?.

☐ Muy buena ☐ Buena ☐ Deficiente ☐ Mala ☐ Muy Mala

-¿Cómo considera la duración del taller de Psicoestimulación al que ha asistido el familiar enfermo de Alzheimer?.

☐ Fue insuficiente el periodo de tiempo
☐ Fue adecuado el periodo de tiempo
☐ Fue excesivo el periodo de tiempo

- ¿ Cómo considera el impacto que ha tenido el Taller de psicoestimulación en el enfermo/a?.

☐ Muy positivo ☐ Positivo ☐ Indiferente ☐ Malo ☐ Muy Malo

- ¿Considera el Taller de Psicoestimulación como un recurso de ayuda para descargarle a usted como cuidador?

☐ SI ☐ NO

¿En caso de marcar NO, especifique los motivos para tenerlos en cuenta en futuras ediciones.....

-Indique el grado de satisfacción obtenido con el Taller de Psicoestimulación.

☐ MUY ALTO ☐ ALTO ☐ MEDIO ☐ BAJO ☐ MUY BAJO

- ¿ Su nivel de sobrecarga ha disminuido desde que su familiar acude al taller de Psicoestimulación?.

☐ SI ☐ NO

-Durante el tiempo en el que su familiar acude al taller, siente que tiene más tiempo libre?.

☐ SI ☐ NO

En el caso de que la respuesta sea afirmativa ¿Disponer de más tiempo libre le ayuda a sentirse mejor?. ☐ SI ☐ NO

-Durante las horas en las que su familiar está en el taller ¿De qué manera aprovecha el tiempo? Marque todas las que corresponda:

☐ Descanso

☐ Ocio

☐ Deporte

☐ Tareas domésticas

☐ Cuidado de otro familiar

☐ Trabajo

☐ Otras (especifique cuales)

-Durante el periodo de tiempo que el familiar enfermo acude al taller, ¿Percibe que hay una mejora en las relaciones familiares dentro de la unidad de convivencia?.

☐ SI ☐ NO

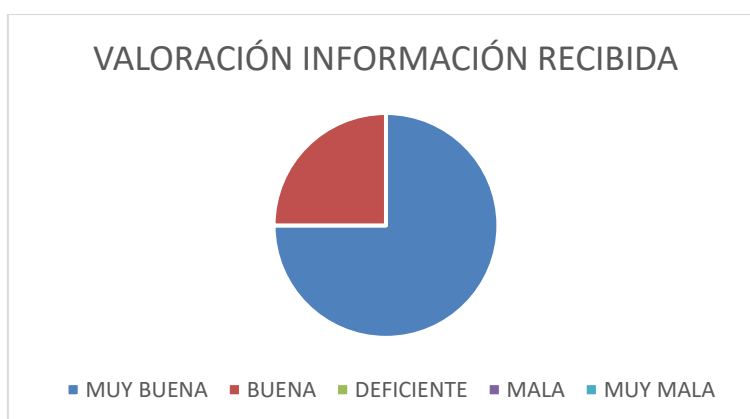
Muchas gracias por su colaboración

Los resultados extraídos de los Ítems que se han valorado por los familiares de los enfermos/as que participaron en el Taller de Psicoestimulación son los siguientes:

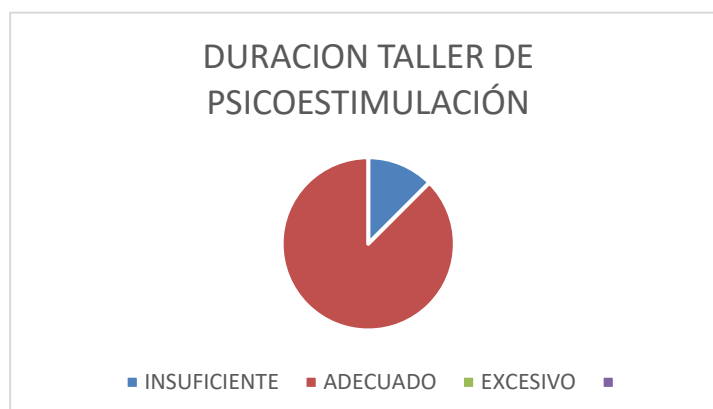
En cuanto a la pregunta referente a si era la primera vez que el enfermo/a asiste al Taller de psicoestimulación de ADAFA, el 56 % han manifestado que era la primera vez, mientras que el 44 % restante, había acudido en otras ocasiones al mencionado taller.



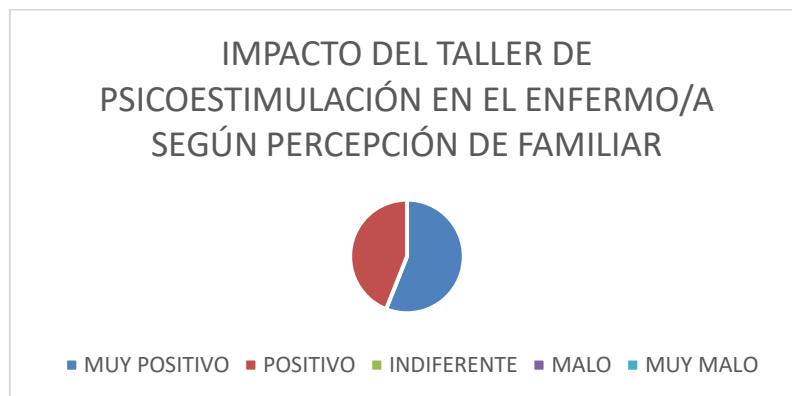
Se les ha consultado sobre la información recibida relativa a la actividad, siendo señalada por el 75 % como “Muy Buena”, y el 25 % califican la información recibida sobre la actividad como buena.



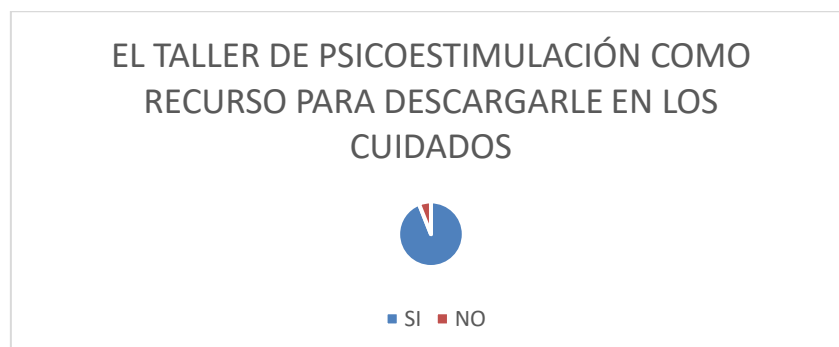
A los familiares cuidadores se les ha consultado sobre la duración/periodo del taller, siendo el periodo de tiempo considerado como “Insuficiente” por el 12,5 % mientras que el 87,5 % lo califican de “Adecuado”.



También se ha pedido a los familiares, que valorasen el impacto que ellos consideran que ha tenido el Taller en el enfermo/a. el 56 % señala “muy positivo” el impacto del Taller, mientras que el 44 % lo califica de positivo.



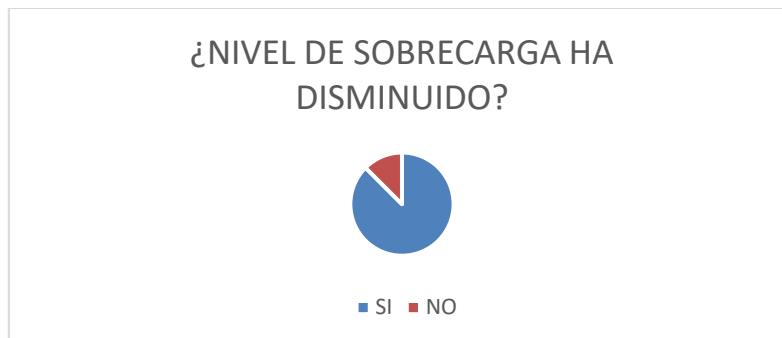
Uno de los objetivos del Taller de Psicoestimulación es que sirva como recurso de respiro y descanso para el cuidador. Habiendo preguntado esta cuestión, el 94 % afirman que el taller “Sí” les ha servido como recurso para descargarles en los cuidados. Un 6% señalaron que “No” les ha servido como recursos de descarga.



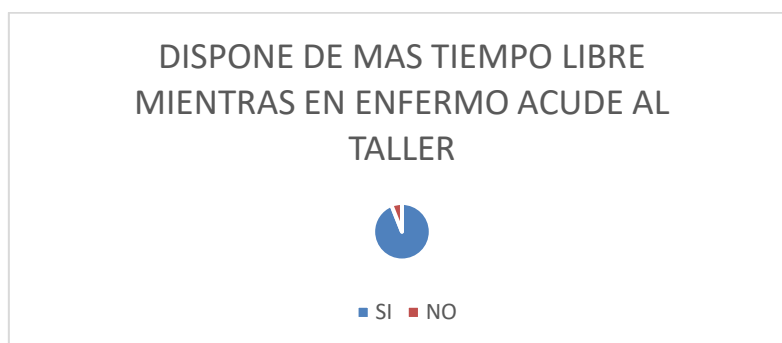
En general se ha pedido que valoren el grado de satisfacción con el Taller de Psicoestimulación, y ha sido valorado como “Muy alto” por el 81 % mientras que el 19 % restante valora “alto” el grado de satisfacción general.



Se preguntó “¿Su nivel de sobrecarga ha disminuido desde que su familiar acude al taller de Psicoestimulación?”. Un 87,5 % señaló que “Sí”, mientras que un 12,5 % indicó “No”.



La siguiente consulta que se hizo a los familiares fue si durante el tiempo en el que su familiar acude al taller, sentían que disponían de más tiempo libre. Un 94% indicaron que “Sí”, mientras que un 2% señalaron “No”. En caso de respuesta afirmativa se preguntó si les ayudaba a sentirse mejor y el 100% de los que respondieron “Sí”, manifestaron que también les ayudaba a sentirse mejor.



Se consultó a los cuidadores de que manera aprovechaban el tiempo, mientras su familiar enfermo acudía al taller. Se trata de una pregunta de respuesta múltiple. Las opciones señaladas fueron: Descanso, realización de tareas domésticas, ocio, deporte, trabajo y otras (lectura manualidades), en este orden.

Por último, se preguntó si los familiares percibían una mejora en las relaciones familiares, en el periodo de tiempo en que el enfermo participaba en el taller de psicoestimulación. Un 94% indicó que “Sí”, frente a un 6% que señaló no haber percibido una mejora en las relaciones familiares.

DISPONE DE MAS TIEMPO LIBRE
MIENTRAS EN ENFERMO ACUDE AL
TALLER



■ SI ■ NO

9-RESULTADOS CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS/AS TALLER DE PSICOESTIMULACIÓN Y MEDICIÓN DE IMPACTO A NIVEL COGNITIVO

Hemos querido evaluar el grado de satisfacción de los propios usuarios/as del Taller de Psicoestimulación. Son enfermos/as de Alzheimer en fase leve moderada, su comprensión a veces puede verse alterada. Por ese motivo, se valoró en cada caso de que forma se podría responder, según sus capacidades conservadas (oral, escrita y siempre con apoyo).

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN USUARIOS/AS TALLER DE PSICOESTIMULACIÓN

1-¿Disfrutas de la tarde en el Taller?

☐ SI ☐ NO

2-¿Cres que es bueno /beneficioso para ti acudir al taller?

☐ SI ☐ NO

3-¿Has hecho amistades en el Taller?

☐ SI ☐ NO

4-¿Crees que el horario del Taller es el adecuado?

☐ SI ☐ NO

5- Las actividades realizadas en el Taller ¿Son a tu gusto?

☐ SI ☐ NO

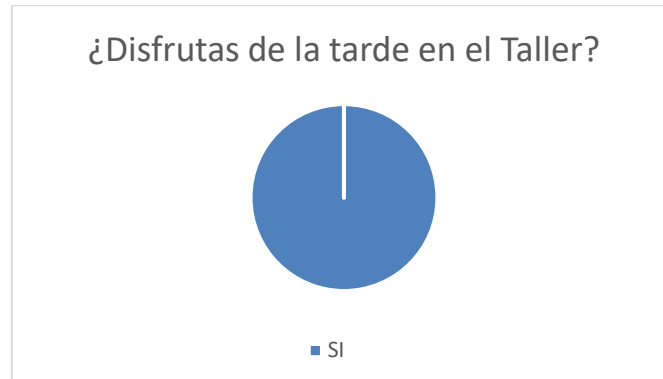
6-¿Volverías a participar el año que viene en el Taller?

☐ SI ☐ NO

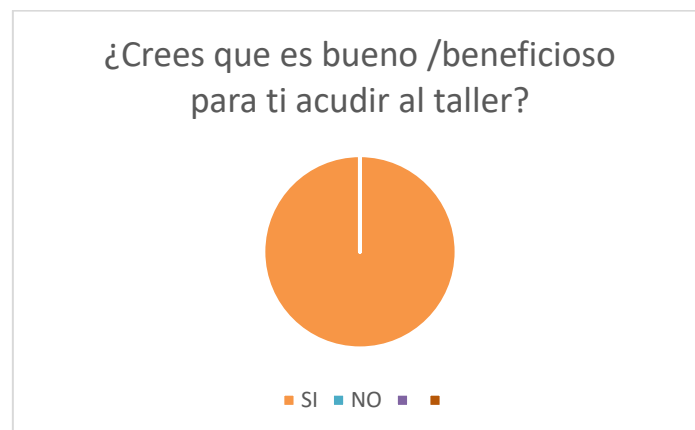
Muchas Gracias

Los resultados del cuestionario de satisfacción usuarios/as taller de psicoestimulación fueron los siguientes:

A la primera pregunta sobre si disfrutaban de la tarde en el taller un 100% de los usuarios manifiestan que SI.



La segunda pregunta tenia como objetivo saber si los enfermos consideraban que era bueno/beneficioso para ellos acudir al taller. Un 100% opinan que SI.



También se les preguntó si habían hecho amistades en el taller.



En cuanto al horario del taller un 93% opinan que el horario del taller es adecuado y un 7% opinan que no es adecuado especificando que “un poquito más tarde me vendría bien para poder echar la siesta”.



En la quinta pregunta intentamos indagar si las actividades realizadas en el taller les gustan a los enfermos. Un 100% indicaron que SI.



Por último, quisimos saber si volverían a participar el próximo año en el taller. Un 100% de los usuarios respondieron que SI.



RESULTADOS DE IMPACTO DE TALLER DE PSICOESTIMULACIÓN A NIVEL COGNITIVO

En el programa Taller de Psicoestimulación, desarrollado de enero a diciembre de 2025, han participado un total de 29 enfermos.

El taller cuenta con 16 plazas, y las bajas se cubren con los enfermos que tenemos en lista de espera.

En este taller, la Neuropsicóloga, lleva a cabo un sistema de medición del impacto del Taller a nivel cognitivo en los enfermos, que se resume de la siguiente forma:

Se desprende que 11 enfermos que asisten actualmente al taller, han mantenido las capacidades cognitivas.

Otros 3 enfermos que asisten actualmente al taller, presentaron un empeoramiento en sus capacidades cognitivas.

Hay dos altas nuevas de usuarios en el taller, que al haberse incorporado recientemente no se han podido evaluar los resultados.

10- RESULTADOS CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS/AS Y FAMILIARES CUIDADORES BENEFICIARIOS DEL SERVICIO DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA A DOMICILIO

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS Y FAMILIARES CUIDADORES BENEFICIARIOS DEL SERVICIO DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA A DOMICILIO

1-¿Considera que es una buena iniciativa el Programa de estimulación cognitiva a domicilio?

☐ SI ☐ NO

2-¿Estaría interesado en que este programa de Estimulación cognitiva se mantuviera en el tiempo?

☐ SI ☐ NO

3-¿Cree que son beneficiosas este tipo de intervenciones para los beneficiarios del servicio de estimulación cognitiva a domicilio?

☐ SI ☐ NO

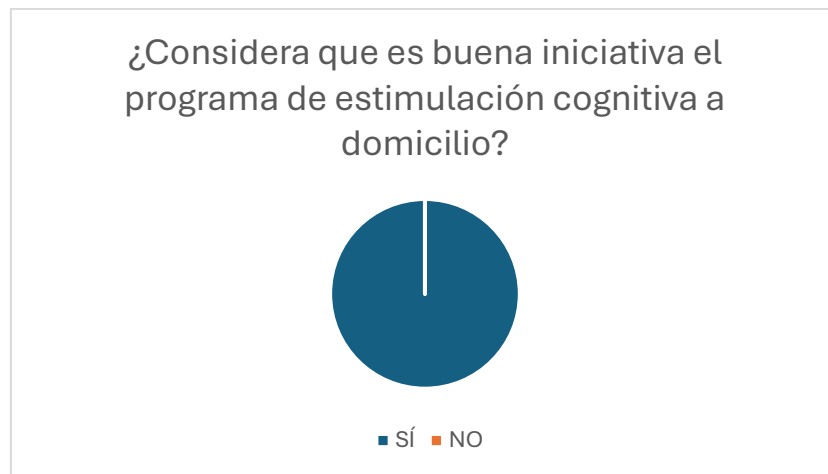
4-¿Nota que su familiar se muestra satisfecho después de cada sesión de estimulación cognitiva?

☐ SI ☐ NO

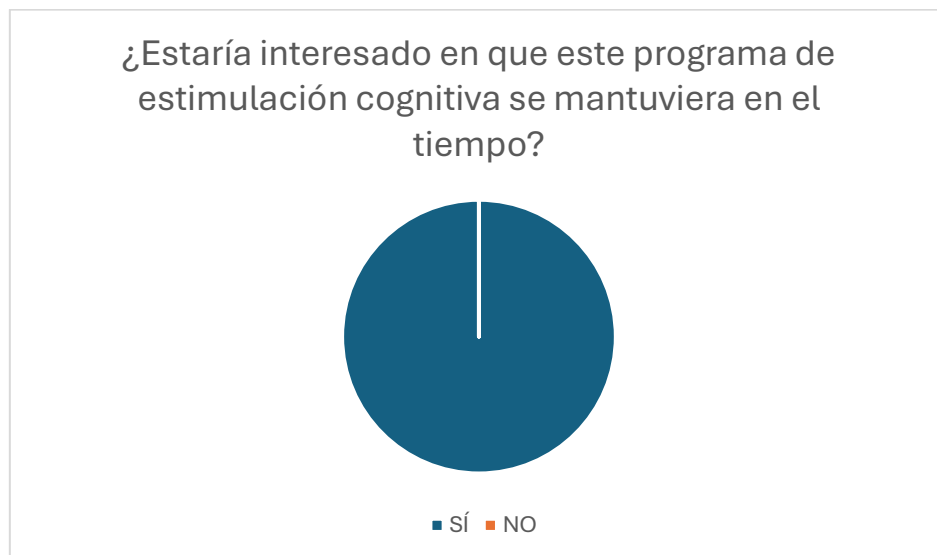
Muchas Gracias

Se aplicó a los familiares cuidadores de los enfermos de Alzheimer participantes en el programa de estimulación cognitiva a domicilio, un cuestionario de satisfacción compuesto por cuatro ítems con respuesta dicotómica SÍ/NO.

Al primero de los ítems, donde se preguntó si consideran una buena iniciativa el programa, el 100% de los familiares respondió que “sí” consideran buena iniciativa el programa de estimulación cognitiva a domicilio.

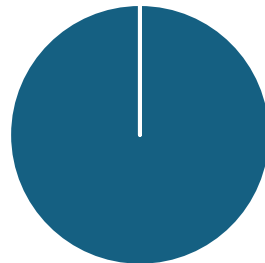


En el siguiente ítem, se les preguntó si estarían interesados en que el programa se mantuviera en el tiempo, a lo que el 100% respondió “sí”.



También se les preguntó si creen que este tipo de intervenciones son beneficiosas para sus familiares enfermos de Alzheimer, a lo que el 100% respondió “sí”.

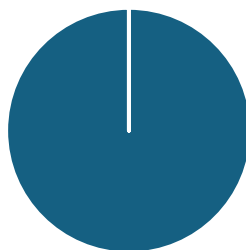
¿Cree que son beneficiosas este tipo de intervenciones para los beneficiarios del servicio de estimulación cognitiva a domicilio?



■ Sí ■ NO

Por último, se les preguntó si al finalizar cada sesión de estimulación cognitiva en domicilio notaron a su familiar satisfecho, a lo que el 100% respondió "sí".

¿Nota que su familiar se muestra satisfecho después de cada sesión de estimulación cognitiva?



■ Sí ■ NO

11-RESULTADOS CUESTIONARIO 28ª JORNADA SOBRE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER – DIA MUNDIAL 2025.

Con el fin de evaluar e introducir mejoras en actos que se organicen en el futuro, se pasó un cuestionario a los asistentes a la 28ª Jornada sobre el mal de Alzheimer.

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

27ª JORNADA SOBRE EL MAL DE ALZHEIMER, DÍA MUNDIAL GIJÓN

Para poder mejorar en próximas ediciones necesitamos su opinión; por favor, una vez finalizada la 27ª Jornada responda estas preguntas y entréguelas a la salida.

- Localidad de residencia:

- Usted es: ☐ Familiar de enfermo ☐ Estudiante ☐ Profesional

- ¿Es la primera vez que asiste a las Jornadas de ADAFA?

☐ SI ☐ NO

- ¿Cómo valora la organización de las Jornadas?

☐ Deficiente ☐ Buena ☐ Muy buena

- ¿Qué le han parecido los temas tratados?

☐ Muy interesantes ☐ Interesantes ☐ Intrascendentes

- ¿Qué temas relacionados con las demencias propone para próximas Jornadas?

.....

- ¿Le han respondido a las preguntas que ha planteado?

.....

¿Le ha permitido obtener más conocimientos sobre el tema?

.....

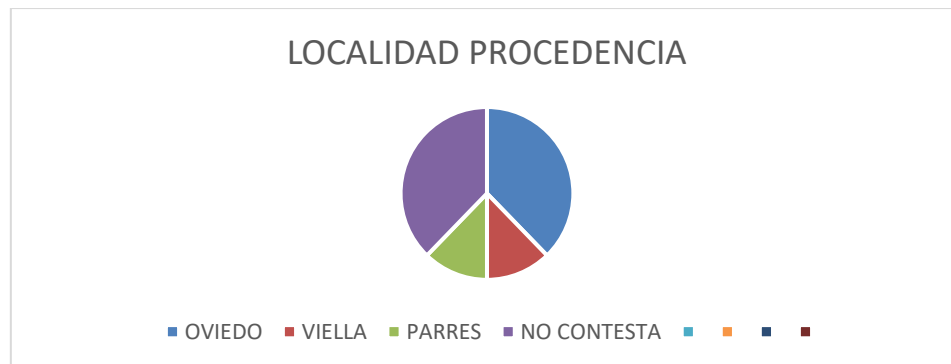
-Indique el grado de satisfacción obtenido con esta Jornada

☐ MUY ALTO ☐ ALTO ☐ MEDIO ☐ BAJO ☐
MUY BAJO

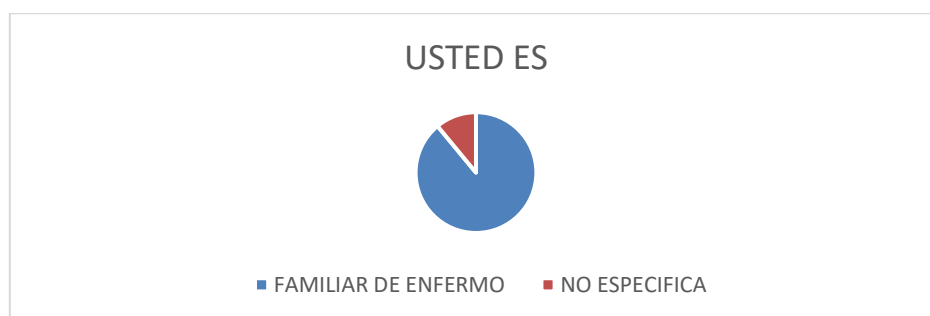
Muchas gracias y hasta el año que viene

Los resultados obtenidos en los cuestionarios de evaluación de los asistentes al acto organizado por la entidad con motivo de la 28ª Jornada Día Mundial del Alzheimer 2025, fueron los siguientes:

Respecto a la localidad de procedencia el 37% % marcaron como procedencia Oviedo y otro 12 % , indicaron como procedencia Viella y Parres. El resto no especificó su procedencia.



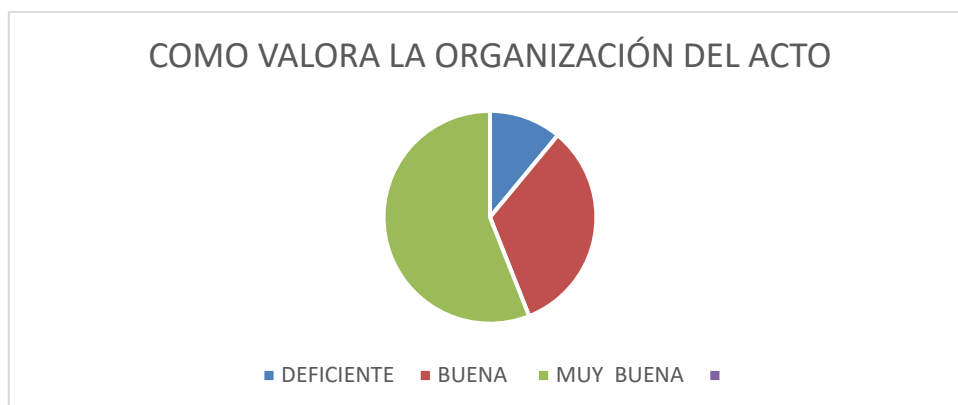
En cuanto a si acudieron en calidad de Familiar un 89 % manifiesta esta posición y el 11% restante no especificó en calidad de que acudía a la jornada.



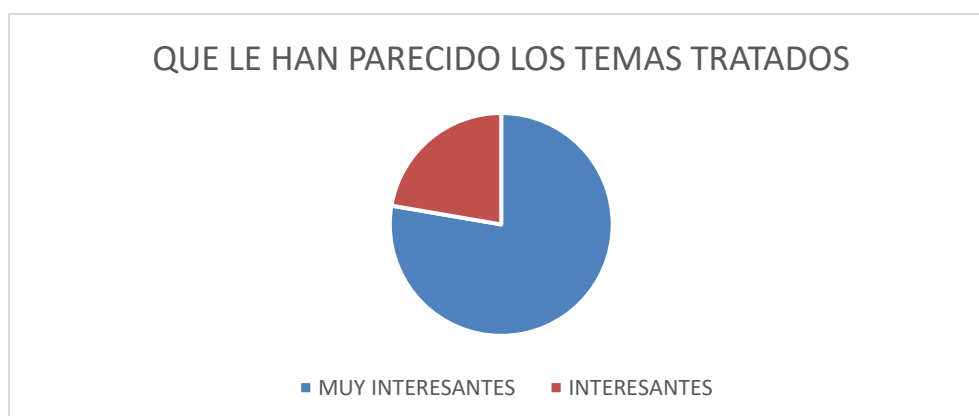
Para el 77,7 % de los asistentes, fue la primera vez que acudían a actos de ADAFA, mientras que el 22,3 % marcaron que no era la primera vez.



En cuanto a la organización del acto, un 33 % manifestaron que había sido “buena” mientras que el 56 % marcaron la opción “ Muy Buena”. Un 11% marcaron la opción de deficiente.



En cuanto a los temas tratados en la jornada, el 77,7% los valoraron como muy interesantes, mientras que el 22,3 % como interesantes.



El grado de satisfacción en general de la jornada fue “Muy Alto” un 55,55 %, “Alto” un 22,22 % y “Medio” por el 22,22%.



En cuanto a la pregunta de si en el acto se le había respondido a las preguntas planteadas, destacar que el 56% afirmaron que sí le habían resultado las dudas. El resto de asistentes un 44% no respondió a esta cuestión.



En cuanto a los temas propuesto para futuras jornadas indicaron:

Información científica sobre la enfermedad, sistemas de detección precoz, comportamiento del familiar cuidador con el /la enfermo/a.

12-RESULTADOS CUESTIONARIOS “CUIDADORES EN MARCHA: NOS VAMOS DE PARRANDA”

En el mes de diciembre de 2024, se organizó una reunión con los familiares cuidadores interesados en el proyecto. Esa reunión sería el punto de partida para la organización de las actividades del año 2025. En ella se pasó a los asistentes dos cuestionarios: uno de ellos para conocer las preferencias de actividades y otro para conocer las características de los participantes, en cuanto a aspectos (Items) que nos resulta interesante valorar y conocer, sobre todo de cara a evaluar los resultados al final del año. A continuación se describen los resultados de ambos

➤ CUESTIONARIO SOBRE ACTIVIDADES PROPUESTAS

ACTIVIDADES PROPUESTAS A DESARROLLAR DURANTE EL AÑO 2025 PARA CUIDADORES

A continuación, le mostramos un conjunto de actividades de diferentes ámbitos que hemos propuesto desde la asociación que creemos que pueden ser interesantes y de su agrado. Marque, por favor, las actividades que son interesantes para usted.

1. ACTIVIDADES DE OCIO Y TIEMPO LIBRE

- ☐ Rutas de senderismo (adaptadas y de fácil acceso)
- ☐ Excursiones (Jardín Botánico, Santina de Covadonga, etc)
- ☐ Salidas por la ciudad de Gijón

2. ACTIVIDADES CULTURALES

- ☐ Visita Museo Termas Romanas (Gijón)
- ☐ Visita museos
- ☐ Obras de teatro
- ☐ Cine
- ☐ Musicales, etc

3. ACTIVIDADES LÚDICAS

- ☐ Grupos/Torneos juegos de mesa:
 - Parchís
 - Cartas
 - Juegos de palabras, etc

Gracias por su colaboración

Los resultados obtenidos de este cuestionario que se pasó a los asistentes a la reunión inicial fueron los que se detallan a continuación. Se permitió respuesta múltiple dada que se pretendía identificar aquellas actividades más votadas. Respecto a las “Actividades de Ocio y Tiempo libre”, un 56% marco la opción de “Senderismo”, un 100% marcaron se mostraron interesados en realizar “Excursiones” y un 78% mostró interés por realizar “Salidas por la ciudad”. Se muestra en el siguiente gráfico.

ACTIVIDADES PROPUESTAS: OCIO Y TIEMPO LIBRE



En relación a las actividades culturales, un 67% marcaron como opción “Termas Romanas”, porcentaje similar a “Museos” y “Obras de Teatro”. Un 78% de los asistentes marcaron como opción “Cine” y un 56% “Musicales”.

ACTIVIDADES PROPUESTAS: CULTURALES



En cuanto a actividades lúdicas enmarcadas como “Juegos de Mesa” un 33% señalaron “Parchís”, otro 33% “juegos de cartas” y otro 33% de los asistentes indicaron “Juegos de palabra”.

ACTIVIDADES PROPUESTAS: LUDICAS JUEGOS DE MESA



También se pasó un cuestionario Inicial para valorar las características de cada uno de los participantes. Es el documento que se aporta a continuación.

CUESTIONARIO INICIAL

PROYECTO SOLEDAD NO DESEADA "CUIDADORES EN MARCHA: NOS VAMOS DE PARRANDA"

- ¿Eres socio de ADAFA Alzheimer Asturias?
☐ SI ☐ NO

- ¿Tienes al enfermo/a en residencia?
☐ SI ☐ NO

- ¿Vives solo?
☐ SI ☐ NO

- ¿Cuáles son las actividades que realizas diariamente o como rutina?

- De todas estas actividades mencionadas, ¿en cuáles consideras que necesitas apoyo?
☐ Todas ☐ Casi todas ☐ Algunas ☐ Pocas ☐ Ninguna

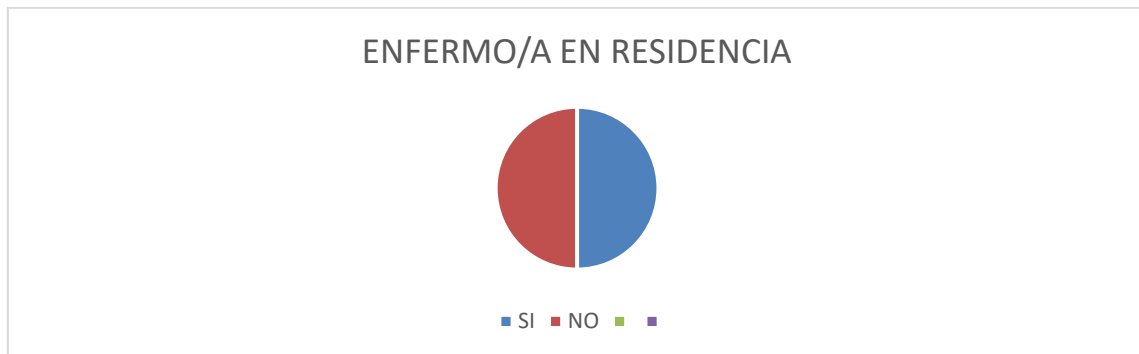
En caso de necesitar algún tipo de apoyo, ¿podrías decirnos cuál?

- En cuanto a tu tiempo libre, ¿consideras que lo disfrutas?
☐ SI ☐ NO

En la primera cuestión que se plantea, el 100% de los asistentes son 100% ADAFA.



Se preguntó a los familiares si su familiar enfermo/a vive en el domicilio o en centro residencial. El 50% de los familiares son cuidadores de enfermos/as que viven en el domicilio y otro 50% de los familiares tienen a su enfermo en un centro residencial.



A la pregunta de si viven solos, el 80% admiten vivir solos y el 20% restante manifiestan no vivir solos.



También se les consultó cuales eran las actividades que realizan diariamente o como rutina. Es una pregunta de respuesta múltiple para poder conocer las rutinas que tienen. Un 10% indicaron lectura de periódico, un 20% asistir a talleres para mayores, un 20% señalaron la visita a su familiar en la residencia, un 50% indicaron tareas de

recados varios, un 20% señalaron “caminar”, otro 20% indicaron cuidar a los nietos, un 40% labores domésticas y un 20% manifiestan acudir a hogar pensionista.



A la pregunta ¿De todas las actividades mencionadas ¿en cuales consideras que necesitas apoyo?, las respuestas fueron las siguientes: ayuda para algunas un 10%, ayudas en pocas actividades un 20%, en ninguna actividad necesita apoyo un 50%. No responden un 20%.

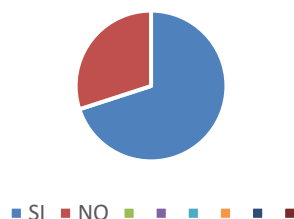


Respecto al tipo de apoyo que necesitan señalan: para caminar 10%, apoyo psicológico 10%. El resto no respondió a esta cuestión.



Se consultó, sobre el tiempo libre “¿Consideras que los disfrutas?”. Un 70% manifiesta disfrutar de su tiempo libre y un 30% señala no disfrutar de su tiempo libre. En los casos de no hacerlo, en cuanto al ítem ¿Qué crees que puedes hacer para poder disfrutarlo? que son una 30%, un 10% no han respondido a esta cuestión, un 10% señalan “disfrutar con la nieta” y un 10% señala “pasear”.

DISFRUTAS DE TU TIEMPO LIBRE



A la pregunta “¿Te gustaría participar en las actividades propuestas?” Se permitió señalar varias opciones. Un 40% manifestó que le gustaría participar en Actividades de Ocio y tiempo libre. Un 50% señala que les gustaría hacer actividades lúdicas, y un 60% culturales. Un 30% indica que le gustaría participar en otras actividades y un 30% no responde a esta pregunta. Entre las propuestas un 10% indica que le gustaría hacer una salida a Covadonga.

TE GUSTARIA PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS



A modo de seguimiento se pasó un cuestionario para conocer la valoración del programa hasta la fecha. Se pasó en el mes de julio de cara a introducir mejoras si se precisasen en el segundo semestre del año. Los resultados se muestran a continuación, según la puntuaciones obtenidas.

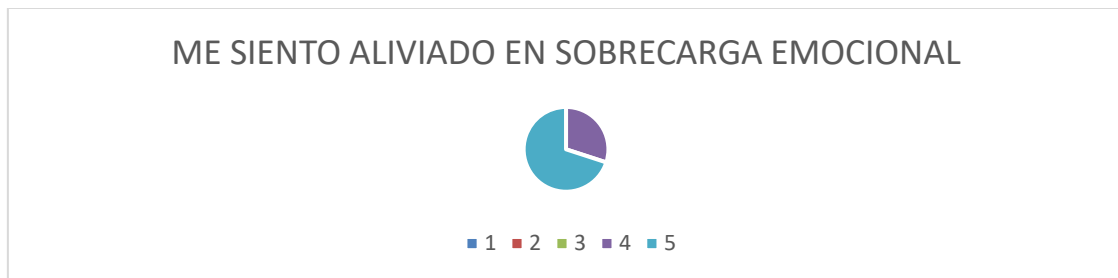
CUESTIONARIO DE SEGUIMIENTO

“CUIDADORES EN MARCHA: NOS VAMOS DE PARRANDA”

Valore del 0 al 5 las siguientes cuestiones, siendo el 0 totalmente en desacuerdo y el 5 totalmente de acuerdo.

	0	1	2	3	4	5
Me siento aliviado, en cierta medida, de la sobrecarga emocional que tenía.						
He conocido a personas que se encuentran en la misma situación y, en algunos casos, he hecho amistades.						
Tengo más conocimiento sobre las actividades que ofrece la ciudad de Gijón, en la que resido.						
Me siento comprendido y escuchado.						
En general, me siento satisfecho acudiendo a las actividades propuestas por ADAFA.						
Cuando finalice las actividades, contactaré con algún participante fuera del proyecto.						
El ambiente y el clima en las actividades ha sido agradable.						

En el Item “ Me siento aliviado y en cierta medida, de la sobrecarga emocional” un 30% indicó como puntuación un 4, mientras que el 70% le asignó la máxima puntuación “5”.



En el Item “He conocido a personas en la misma situación y en algunos casos he hecho amistades”, un 10% lo puntuó con un “4” y un 90 % le otorgó la máxima puntuación.

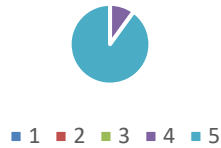


En el Item “ Tengo más conocimientos sobre las actividades que ofrece la ciudad de Gijón en la que resido”, un 10% le otorgó un 4 como puntuación y un 90% le otorgó la máxima puntuación.



En el siguiente Item se preguntaba si “Se sentía comprendido y escuchado”. Un 10% indicó como puntuación un 4, mientras que el 90% restante le asignó la máxima puntuación “5”.

ME SIENTO COMPRENDIDO Y ESCUCHADO



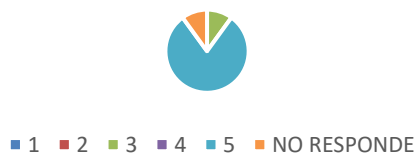
En el ítem “Me siento satisfecho acudiendo a las actividades propuestas por ADAFA”, el 100% otorgó la máxima puntuación, el 5.

ME SIENTO SATISFECHO ACUDIENDO A LAS ACTIVIDADES DE ADAFA



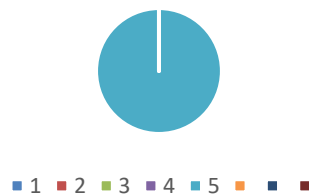
Se consultaba si “Cuando finalice las actividades, contactaré con algún participante fuera del proyecto”. Un 10% no respondió a esta cuestión, un 10% le otorgó puntuación “3” y un 80% indicó la puntuación máxima 5.

CUANDO FINALICE ACTIVIDADES CONTACTARÉ CON ALGUN PARTICIPANTE FUERA DEL PROYECTO



En relación, a “Ambiente y Clima”, el 100% señalan como puntuación un “5”.

AMBIENTE Y CLIMA



Con el objetivo de mejorar el servicio de cara al próximo año, se elaboró un cuestionario cuyos resultados se detallan a continuación:

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

PROYECTO SOLEDAD NO DESEADA "CUIDADORES EN MARCHA: NOS VAMOS DE PARRANDA"

Con el objetivo de mejorar nuestro servicio hemos preparado unas preguntas que agradeceríamos que nos contestase. Dicho cuestionario es anónimo y voluntario.

- Localidad de residencia:

- Usted es: ☐ Familiar con enfermo en residencia ☐ Otros.....

- ¿Es la primera vez que asiste a estas actividades organizadas por ADAFA?
☐ SI ☐ NO

- ¿Es socio de ADAFA?
☐ SI ☐ NO

-¿Cómo valora las actividades que se han llevado a cabo?

☐ Muy satisfecho ☐ Satisfecho ☐ Indiferente ☐ Poco Satisfecho ☐ Nada satisfecho

-¿Cómo valora la información ofrecida sobre las actividades?

☐ Muy satisfecho ☐ Satisfecho ☐ Indiferente ☐ Poco Satisfecho ☐ Nada satisfecho

- ¿En qué actividades has participado?

.....

- ¿Considera que esta iniciativa le ha servido como un recurso de ayuda o como facilitadora de tener una vida social más activa?

☐ SI ☐ NO

En caso de marcar Sí, ¿en qué aspectos?

.....
.....

En caso de marcar NO, especifique los motivos para tenerlos en cuenta en futuras ediciones

.....
.....

-De cara a organizar posibles actividades o talleres indiquenos cuáles le parecerían interesantes o de su agrado

.....
.....

- ¿Cómo considera la frecuencia de las actividades a las que ha asistido?

- ☐ Fue insuficiente la frecuencia
- ☐ Fue adecuada la frecuencia
- ☐ Fue excesiva la frecuencia

- ¿Te han gustado las actividades propuestas?

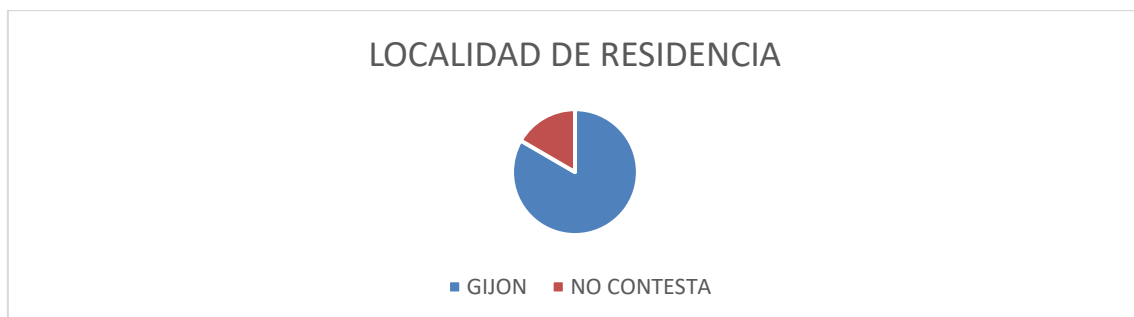
- ☐ SI
- ☐ NO

-Indique el grado de satisfacción obtenido con esta iniciativa:

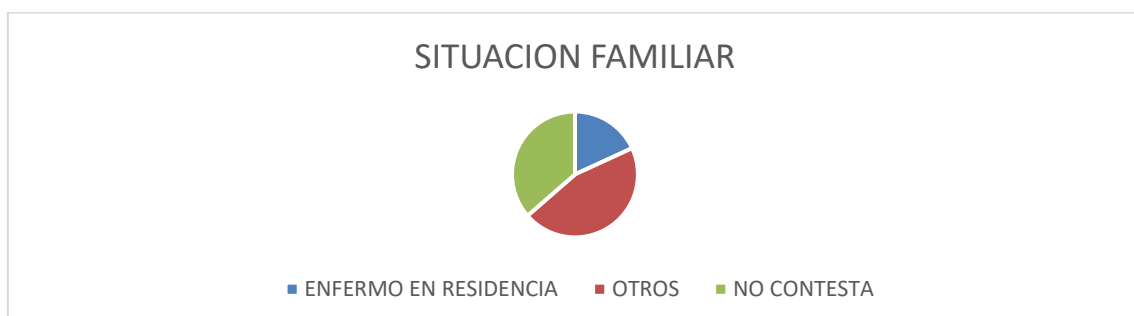
- ☐ MUY ALTO
- ☐ ALTO
- ☐ MEDIO
- ☐ BAJO
- ☐ MUY BAJO

Muchas gracias

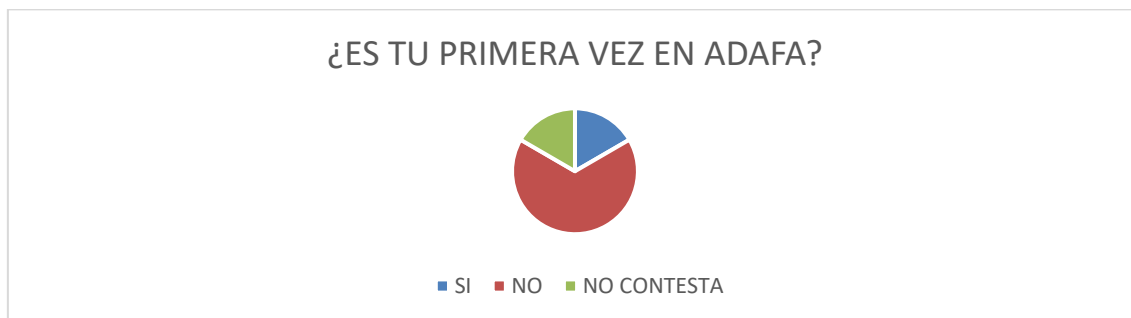
En cuanto a la localidad de residencia de los participantes el 83,3% detallaron que proceden de Gijón. El resto no contestó a la pregunta.



Un 16,6 % indicaron ser familiares de enfermo/a atendido en residencia. El 41,6% tiene otras situaciones. Y 33,33% no contestaron a la pregunta.



El 16,6 % señaló que era la primera vez que asistía a las actividades organizadas por ADAFA y el 66,6 % señaló no ser la primera vez. El 16,6% no contestaron a la pregunta.

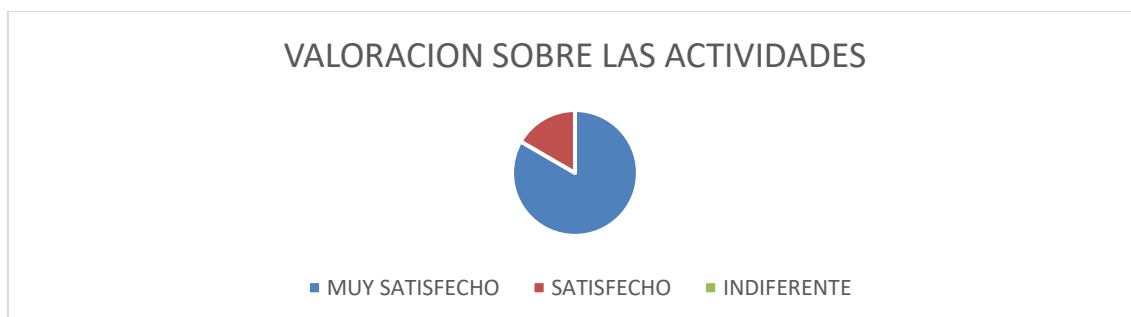


El 100% de los participantes eran socios de ADAFA.



Se consultó la valoración hacían de las actividades que se llevaron a cabo.

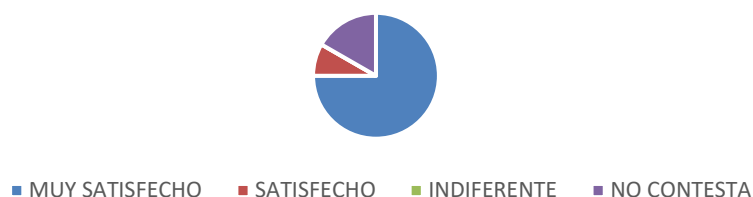
El 83,3% ha quedado muy satisfecho y el 16,6% satisfecho.



También se quiso conocer cómo valoran la información ofrecida sobre las actividades

Un 75 % ha quedado muy satisfecho con la información ofrecida y un 8,3% ha quedado satisfecho y un 16,7% no contestó a la pregunta.

VALORACION SOBRE LA INFORMACION OFRECIDA



Sobre las actividades en las que han participado señalaron: excursiones y meriendas

En cuanto a la pregunta sobre si consideran que la iniciativa ha servido como recurso de ayuda o como facilitadora de una vida social más activa, el 96,6% ha marcado que sí.

Han señalado que les ha servido para salir, estar con gente, hablar y para los cuidados de los enfermos/as.

RECURSO DE AYUDA O COMO FACILITADORA DE TENER UNA VIDA SOCIAL MÁS ACTIVA



En cuanto a las posibles actividades que se puedan organizar desde ADAFA, un 41,6% de los participantes ha considerado que todas les parecen bien, un 8,3% quieren más excursiones y un 49,96% ha dejado en blanco la pregunta.

POSIBLES ACTIVIDADES



En cuanto a la frecuencia de las actividades a las que ha asistido, Un 8,3% calificó que fue insuficiente la frecuencia, un 75% consideró adecuada la frecuencia, y un 8,3% calificó de excesiva la frecuencia.

FRECUENCIA DE LAS ACTIVIDADES



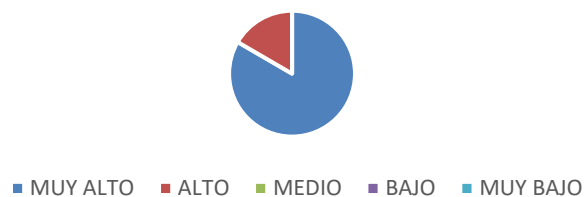
En cuanto a si les han gustado las actividades propuestas, a un 100% les ha gustado.

¿LES HAN GUSTADO LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS?



En cuanto al grado de satisfacción obtenido con esta iniciativa, un 83,3% tiene un grado de satisfacción muy alto y un 16,6% tuvo un grado de satisfacción alto.

GRADO DE SATISFACCION



ANEXOS

ANEXO. 28ª JORNADA SOBRE EL MAL DE ALZHEIMER, DIA MUNDIAL 2025.

ANEXO. ENLACES REDES SOCIALES Y PÁGINA WEB. PUBLICIDAD DE LOS FINANCIADORES.

ANEXO. CUADRO RESUMEN RESULTADOS TOTALES ACTUACIONES DEL PROGRAMA.

Nota aclaratoria sobre imágenes relativas al programa:

En cumplimiento con la Ley Orgánica de Protección de Datos, no se aportan imágenes de los/as usuarios de las actividades del Programa, al no contar con consentimiento explícito para la cesión de imágenes personales

ANEXO I: DIVULGACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN:
28ª JORNADA DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER 2024
CHARLAS DIVULGATIVAS
CAMPAÑA DONACIÓN CEREBRO

DIA MUNDIAL DEL ALZHEIMER

28ª JORNADA SOBRE EL MAL DE
ALZHEIMER
- DIA MUNDIAL -

JORNADAS
DE LIBRE
ASISTENCIA



OVIEDO, 17 de septiembre de 2025

CLUB DE PRENSA ASTURIANA

C/ Leopoldo Calvo-Sotelo 7, Oviedo

PROGRAMA (19:30 h.)

• **INAUGURACION DE LA JORNADA**

- Doña Concha Meana,
Presidenta de ADAFA Alzheimer Asturias.

- Don Angel José López,
Director General de Salud Pública y Atención a la Salud Mental
de la Consejería de Salud del Principado de Asturias.

- Doña Marta del Arco,
Consejera de Derechos Sociales y Bienestar del Principado de Asturias.

- Doña Maria Velasco,
Concejala Delegada de Políticas Sociales del Ayuntamiento de Oviedo.

• **"JADE Health: iniciativas europeas para mejorar
la prevención y el abordaje de la demencia".**

Don Manuel Menéndez,
Neurólogo del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA).

• **PRESENTA Y MODERA**

Doña Nerea Higeldo, Trabajadora Social ADAFA Alzheimer Asturias

ORGANIZA:



Asociación de Familiares de Asturias
de Alzheimer

COLABORAN



**ANEXO I: DIVULGACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN:
28ª JORNADA DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER 2024
CHARLAS DIVULGATIVAS
CAMPAÑA DONACIÓN CEREBRO**

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

28ª JORNADA SOBRE EL MAL DE ALZHEIMER, DÍA MUNDIAL (OVIEDO)

Para poder mejorar en próximas ediciones necesitamos su opinión; por favor, una vez finalizada la 28ª Jornada responda estas preguntas y entréguelas a la salida.

- Localidad de residencia:

- Usted es: ☐ Familiar de enfermo ☐ Estudiante ☐ Profesional

- ¿Es la primera vez que asiste a las Jornadas de ADAFA?

☐ SI ☐ NO

- ¿Cómo valora la organización de las Jornadas?

☐ Deficiente ☐ Buena ☐ Muy buena

- ¿Qué le han parecido los temas tratados?

☐ Muy interesantes ☐ Interesantes ☐ Intrascendentes

- ¿Qué temas relacionados con las demencias propone para próximas Jornadas?

.....

- ¿Le han respondido a las preguntas que ha planteado?

.....

-Indique el grado de satisfacción obtenido con esta Jornada

☐ MUY ALTO ☐ ALTO ☐ MEDIO ☐ BAJO ☐ MUY BAJO

Muchas gracias y hasta el año que viene.

ORGANIZA:



COLABORAN:



**ANEXO I: DIVULGACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN:
28ª JORNADA DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER 2024
CHARLAS DIVULGATIVAS
CAMPAÑA DONACIÓN CEREBRO**

**ENLACES DE INTERVENCIONES DE PONENTES DE LA 28ª JORNADA SOBRE EL MAL DE
ALZHEIMER DIA MUNDIAL**

1. Inicio e inauguración y discurso de Concha Mena:

<https://drive.google.com/file/d/1Z9c6HwEW21QpbSxYxZWeEoWTR-Aqf8Qp/view?usp=sharing>

2. Discursos de políticos y representantes institucionales:

<https://drive.google.com/file/d/1gcBEwgdvgU3HF0E0-T14ugzyokBsX0Od/view?usp=sharing>

3- Ponencia del neurólogo Manuel Menéndez:

<https://drive.google.com/file/d/17x9usOPU1ZDO2aK077s2PDSJc0VEEK0e/view?usp=sharing>

**ANEXO I: DIVULGACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN:
28ª JORNADA DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER 2024
CHARLAS DIVULGATIVAS
CAMPAÑA DONACIÓN CEREBRO**

FOTOS 28ª JORNADA SOBRE EL MAL DE ALZHEIMER, DIA MUNDIAL 2025



**ANEXO I: DIVULGACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN:
28ª JORNADA DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER 2024
CHARLAS DIVULGATIVAS
CAMPAÑA DONACIÓN CEREBRO**



**ANEXO I: DIVULGACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN:
28ª JORNADA DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER 2024
CHARLAS DIVULGATIVAS
CAMPAÑA DONACIÓN CEREBRO**



**ANEXO I: DIVULGACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN:
28ª JORNADA DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER 2024
CHARLAS DIVULGATIVAS
CAMPAÑA DONACIÓN CEREBRO**



**ANEXO I: DIVULGACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN:
28ª JORNADA DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER 2024
CHARLAS DIVULGATIVAS
CAMPAÑA DONACIÓN CEREbro**



**ANEXO I: DIVULGACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN:
28ª JORNADA DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER 2024
CHARLAS DIVULGATIVAS
CAMPAÑA DONACIÓN CEREBRO**



**ANEXO I: DIVULGACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN:
28ª JORNADA DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER 2024
CHARLAS DIVULGATIVAS
CAMPAÑA DONACIÓN CEREBRO**

NOTICIAS DE PRENSA SOBRE ACTO

La prevalencia en Asturias. Uno de los territorios más envejecidos

Adafa Asturias pide más apoyo para mantener sus programas

«Muy esperanzadoras». Así califica Concha Mena, presidenta de la asociación Adafa Alzheimer Asturias, las noticias que les llegan sobre los nuevos fármacos que prometen abrir un nuevo camino en la prevención de la enfermedad. «Esos fármacos», explica Mena, «no funcionarán en personas en fase avanzada, pero para las personas que están en fase inicial serán algo muy bueno. Si podemos atajar la enfermedad en fases tan tempranas será una noticia como para salir en todos los telediarios».

Adafa es, con todo prudente, por los estudios previos necesarios, el coste de incorporar estos medicamentos a la sanidad pública y por la gran prevalencia de la enfermedad en la región, que sitúa en «más de 30.000 personas ya diagnosticadas» en mayores de 65 años.

La falta de datos ciertos sobre el número de enfermos es uno de los problemas en los que Adafa incide. Sigue existiendo, de una parte, denuncia Mena, cierta tendencia en algunos profesionales a evitar el diagnóstico. «No son todos, desde luego, pero todavía hay médicos que te dicen eso de pero

tu padre, con la edad que tiene, qué quieres, está ya senil, esas cosas». Por otra parte, denuncia Mena, «no hay un censo serio y fiable para saber cuántos enfermos de alzhéimer viven en Asturias porque entonces se vería que los recursos son insuficientes, no interesa que se sepa».

Concha Mena ilustra con el caso de su asociación, con sede en Gijón y en Oviedo, la demanda que hay de programas para los afectados y sus familias. Solo en este año, hasta el 16 de septiembre, Adafa atención a 2.267 personas en atención a familias, a 126 en el programa de divulgación, a 1.478 en información y orientación, a 327 en atención psicológica a familias, a 35 en talleres para cuidadores, a 23 enfermos en talleres de psicoestimulación y a 285 personas en el nuevo programa puesto en marcha este año en el que una neuropsicóloga atiende a domicilio en toda la región. «Son programas necesarios, hay llamadas todos los días y listas de esperas de meses, y si no incrementan las ayudas, algunos de estos programas no podrán seguir el año que viene», lamenta. ■

ANEXO I: DIVULGACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN: 28ª JORNADA DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER 2024

CHARLAS DIVULGATIVAS CAMPAÑA DONACIÓN CEREBRO

30 | Sociedad y Cultura

Lunes, 22 de septiembre de 2025 | LA NUEVA ESPAÑA

Día mundial dedicado a la lucha contra el deterioro cognitivo

«Nueva era» del alzhéimer con la llegada de los primeros fármacos

La sanidad pública se prepara para empezar a administrar el próximo año el lecanemab y el donanemab, que ralentizan la progresión de la enfermedad

AGENCIAS / CH. N.
Oviedo

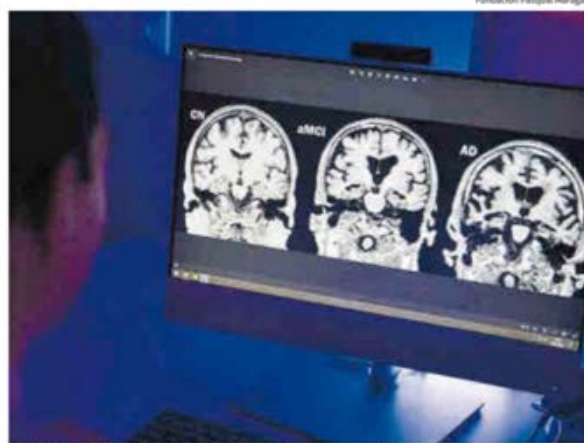
Los neurólogos esperan empezar a administrar en los próximos meses los dos primeros fármacos que ralentizan la progresión del alzhéimer. Son el lecanemab, que desde abril cuenta con la autorización de la Comisión Europea y ahora está pendiente de los trámites estatales, y el donanemab, que sigue el mismo camino.

Con motivo del Día Mundial del Alzhéimer, el 21 de septiembre, los especialistas afirman que los tratamientos y los avances en biomarcadores para detectar la enfermedad han abierto una «nueva era» para el tratamiento de esta enfermedad, al tiempo que implican nuevos retos para la sanidad pública, donde está previsto que estos tratamientos comiencen el próximo año, ya que serán necesarias muchas más visitas y pruebas a los pacientes. Los neurólogos advierten de que el sistema sanitario «se tensará» y piden realizar las inversiones necesarias para organizar circuitos y tener más profesionales.

«El alzhéimer puede ser irrecorable en unos cinco años desde el punto de vista de cómo lo tratamos y cómo lo prevenimos», afirma el neurólogo Juan Fortea. Coincide plenamente con esta idea, otro especialista, el doctor Albert Lleó. «En estos momentos estamos en una nueva era, fundamentalmente por la aprobación de los primeros medicamentos modificadores del alzhéimer», recalca sobre esta enfermedad que afecta a más de 30.000 personas en Asturias.

Después de décadas buscando cómo cambiar el curso del alzhéimer, han llegado los primeros resultados positivos y actualmente existen 138 medicamentos en búsquedas activas de esta enfermedad. «Estamos en un punto similar al de la esclerosis múltiple hace 30 años o al del cáncer con las primeras quimioterapias», señala.

Los avances en biomarcadores también han permitido mejorar el diagnóstico y la ciencia busca cómo evitar la aparición de la enfermedad cuando el cerebro comien-



Evolución de la enfermedad en la pantalla de un equipo en un centro de investigación.

La prevalencia en Asturias. Uno de los territorios más envejecidos

Adafe Asturias pide más apoyo para mantener sus programas

«Muy esperanzadoras». Así califica Concha Mena, presidenta de la asociación Adafe Alzheimer Asturias, las noticias que les llegan sobre los nuevos fármacos que prometen abrir un nuevo camino en la prevención de la enfermedad. «Esos fármacos», explica Mena, «no funcionarán en personas en fase avanzada, pero para las personas que están en fase inicial serán algo muy bueno. Si podemos atacar la enfermedad en fases tan tempranas será una noticia como para salir en todos los telediarios».

Adafe es, con todo prudente, por los estudios previos necesarios, el coste de incorporar estos medicamentos a la sanidad pública y por la gran prevalencia de la enfermedad en la región, que sitúa en «más de 30.000 personas ya diagnosticadas» en mayores de 65 años.

La falta de datos ciertos sobre el número de enfermos es uno de los problemas en los que Adafe

incide. Sigue existiendo, de una parte, denuncia Mena, cierta tendencia en algunos profesionales a evitar el diagnóstico. «No son todos, desde luego, pero todavía hay médicos que te dicen eso de peso

tu padre, con la edad que tiene, qué quieres, está ya senil, esas cosas». Por otra parte, denuncia Mena, «no hay un censo serio y fiable para saber cuántos enfermos de alzhéimer viven en Asturias porque entonces se vería que los recursos son insuficientes, no interesa que se sepa».

Concha Mena ilustra con el caso de su asociación, con sede en Gijón y en Oviedo, la demanda que hay de programas para los afectados y sus familias. Solo en este año, hasta el 16 de septiembre, Adafe atención a 2.267 personas en atención a familias, a 126 en el programa de divulgación, a 1.478 en información y orientación, a 127 en atención psicológica a familias, a 35 en talleres para cuidadores, a 23 enfermos en talleres de psicoestimulación y a 285 personas en el nuevo programa puesto en marcha este año en el que una neuropsicóloga atiende a domicilio en toda la región. «Son programas necesarios, hay llamadas todos los días y listas de esperas de meses, y si no incrementan las ayudas, algunos de estos programas no podrán seguir el año que viene», lamenta. ■

za a presentar lesiones. Esta fase sin síntomas puede durar años, pero todavía falta mucho camino para la prevención secundaria, es decir, cómo evitar que una persona con acumulación de unas determinadas proteínas en el cerebro acabe desarrollando alzhéimer.

Del laboratorio a los pacientes

En medio de una visión «fundamentadamente optimista», como la describen estos especialistas, los avances científicos abren nuevos interrogantes y retos para el sistema sanitario y también una necesidad de ajuste de expectativas. Los primeros medicamentos disponibles no son para el tratamiento del alzhéimer en sí, sino que están indicados para pacientes en las fases más iniciales de la demencia, pero no para cuando la enfermedad ya está avanzada. Además, los neurólogos calculan que sólo un 15% de las personas que se encuentran en estas fases iniciales podrán recibir el lecanemab, ya que varios tipos de contraindicaciones excluirán a los demás pacientes.

El lecanemab también ha ido precedido de controversia por efectos secundarios, la relación entre riesgos y beneficios y el coste. Sin embargo, estos especialistas aseguran que los resultados son robustos y que Europa no puede quedarse atrás. Este tratamiento ha demostrado que ralentiza el deterioro cognitivo del alzhéimer cerca de un 30% y esto se traduce fundamentalmente en tiempo ganado, con mayor calidad de vida y autonomía de los pacientes.

Además, los neurólogos aseguran que, aunque sólo una minoría de personas pueda recibir de entrada estos fármacos —que por la prevalencia de la enfermedad ya será un volumen importante—, los cambios que deberán realizarse en el sistema de salud «beneficiarán a la mayoría de pacientes».

Los medicamentos para ralentizar la progresión del alzhéimer como el lecanemab requerirán que, para poder optar a ellos, los pacientes deban realizarse varias pruebas que ahora no se están realizando, como diagnósticos con biomarcadores, evaluaciones neuropsicológicas, resonancias magnéticas y un estudio genético.

En caso de poder recibirlo, el tratamiento deberá administrarse cada dos semanas en el hospital de día por vía intravenosa, y será necesario un control de estos pacientes. «Pasaremos de visitar a un paciente una o dos veces al año a hacerlo 24 o 30 veces, con la necesidad de un equipo más multidisciplinar para las pruebas. La actividad asistencial que conlleva todo esto es muy grande. A corto plazo habrá que ajustar los circuitos, si bien a medio plazo será una cuestión de personal», adelanta el doctor Fortea. ■

**ANEXO I: DIVULGACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN:
28ª JORNADA DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER 2024
CHARLAS DIVULGATIVAS
CAMPAÑA DONACIÓN CEREBRO**



El neurólogo de SESPA Manuel Menéndez presenta el proyecto europeo JADE Health en la 28ª Conferencia de Alzheimer organizada por ADAFA

En el marco del **Día Mundial del Alzheimer**, el neurólogo **Manuel Menéndez**, del **Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA)**, ha presentado este miércoles el **proyecto europeo JADE Health** durante las **28 Jornadas sobre la Enfermedad de Alzheimer**, organizadas por la Asociación de Familiares de Personas con Alzheimer y Otras Demencias de Asturias (ADAFA). El acto tuvo lugar en el **Club de Prensa La Nueva España de Oviedo (España)**, con la asistencia de profesionales sanitarios, familiares, representantes institucionales, público en general y la Fundación para el Fomento de la Investigación Científica Aplicada y la Tecnología en Asturias (FICYT).

Bajo el lema "**Iniciativas europeas para abordar la prevención y el tratamiento de la demencia**", la conferencia tuvo como objetivo crear conciencia sobre esta enfermedad y apoyar a los afectados y sus familias, destacando la

ANEXO I: DIVULGACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN: 28ª JORNADA DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER 2024 CHARLAS DIVULGATIVAS CAMPAÑA DONACIÓN CEREBRO

importancia de la prevención, la investigación y el apoyo social.

Durante su presentación, el **Dr. Manuel Menéndez** afirmó que este era "el lugar adecuado para presentar el proyecto *JADE Health*", debido a la presencia de muchos actores clave involucrados en el desarrollo del proyecto, así como a la gran asistencia de público. Explicó que el proyecto se centra en las personas, con el objetivo de prevenir y retrasar la progresión de la enfermedad, con énfasis en la capacitación, el acceso equitativo a la atención, la participación pública y la identificación de las mejores políticas para manejar la demencia y reducir el estigma.

Además de presentar el proyecto, Menéndez compartió los avances recientes en el diagnóstico de la enfermedad, señalando que "ciertos biomarcadores basados en la sangre parecen ser tan efectivos y mucho menos invasivos que la punción lumbar tradicional". En cuanto al tratamiento, expresó un optimismo cauteloso sobre los anticuerpos monoclonales, ya aprobados en Estados Unidos y por la Agencia Europea del Medicamento, que actualmente están en negociaciones de precios en España.

Concha Mena, presidenta de **ADAFA**, enfatizó que la misión de la asociación es "mejorar la calidad de vida cada día y atender las diversas



necesidades de esta comunidad", ofreciendo servicios como

**ANEXO I: DIVULGACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN:
28ª JORNADA DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER 2024
CHARLAS DIVULGATIVAS
CAMPAÑA DONACIÓN CEREBRO**

psicoestimulación, estimulación cognitiva en el hogar, apoyo psicológico y orientación para cuidadores. Destacó la importancia de apoyar a las familias para prevenir el aislamiento social y la necesidad de seguir invirtiendo en investigación.

Ángel José López, director general de Salud Pública y Atención a la Salud Mental de la Consejería de Salud del Principado de Asturias, destacó que "las familias juegan un papel fundamental, incluso en la progresión de la enfermedad", y señaló que un ambiente tranquilo beneficia a la persona afectada. Asimismo, reafirmó el compromiso de las Administraciones Públicas con esta causa.

María Velasco, concejala de Política Social del Ayuntamiento de Oviedo, ha puesto el foco en la prevención como pilar central de los cuidados, afirmando: "La prevención debe ser la piedra angular de los cuidados".

Enrique Rodríguez Nuño, director general de Promoción de la Autonomía Personal y de las Personas Mayores de la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar del Principado de Asturias, destacó la importancia de los servicios asistenciales y la terapia social como clave para implicar a las personas con demencia en actividades participativas, y recordó a los asistentes que "los cuidadores deben sentirse apoyados".

Con ponencias que abordaron aspectos clínicos, sociales e institucionales, el congreso se consolidó una vez más como un evento clave en Asturias para concienciar sobre la enfermedad de Alzheimer, reforzar el compromiso colectivo con la mejora asistencial, promover la innovación y apoyar a las personas que viven con esta enfermedad. Este contexto resultó ser un escenario ideal para presentar el proyecto JADE Health, dada su alineación con el enfoque del evento en la prevención, la colaboración en salud pública y los enfoques centrados en la persona para el cuidado de la demencia.

ANEXO I: DIVULGACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN: 28ª JORNADA DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER 2024 CHARLAS DIVULGATIVAS CAMPAÑA DONACIÓN CEREBRO

Socios y entidades afiliadas de JADE Health:

España:
FUNDASALUD – Fundación para la Formación e Investigación de los profesionales de la Salud en Extremadura
JUNTADE – Consejería de Salud y Territorio Social de la Junta de Extremadura
ISS – Instituto de Salud de Extremadura
ICYT – Fundación para el Fomento en Asturias de la Investigación Científica y la Tecnología
SEDPA – Servicio de Salud del Principado de Asturias
IDIVAL – Fundación Instituto de Investigación Marqués de Valdeolmillos
ISCIII – Instituto de Salud Carlos III
INCLIVA – Fundación para la Investigación del Hospital Clínico de la Comunidad Valenciana
ISBAM – Fundación de la Comunidad Valenciana para la gestión del Instituto de Investigación científica y biomédica de Alicante
SERIAS – Servicio de Investigación de la Salud
ISS – Instituto de Salud Carlos III
IRIS MURCIA – Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria de la Región de Murcia

Eslovenia:
AMIS – Arhivsko Inštitut

Malta:
AMCC – Ministry for Active Ageing

Eslovenia:
DMR – Dr. Marjan Džurman

Hungría:
MDR – Magyar Demencia Társaság
MDR – Magyar Demencia Társaság
MDR – Magyar Demencia Társaság

Italia:
ISI – Istituto Superiore di Sanità
ISI – Istituto Superiore di Sanità
ISI – Istituto Superiore di Sanità

Eslovenia:
PHC – Public Health Center of the Ministry of Health of Slovenia

Alemania:
SDM – Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE)
SDM – Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE)
SDM – Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE)

Eslovenia:
PHC – Public Health Center of the Ministry of Health of Slovenia

Letonia:
PHC – Public Health Center of the Ministry of Health of Latvia

Letonia:
PHC – Public Health Center of the Ministry of Health of Latvia

Polonia:
PHC – Public Health Center of the Ministry of Health of Poland

Hungría:
PHC – Public Health Center of the Ministry of Health of Hungary

Hungría:
PHC – Public Health Center of the Ministry of Health of Hungary

Eslovenia:
PHC – Public Health Center of the Ministry of Health of Slovenia

República Checa:
PHC – Public Health Center of the Ministry of Health of the Czech Republic

Eslovenia:
PHC – Public Health Center of the Ministry of Health of Slovenia

Eslovenia:
PHC – Public Health Center of the Ministry of Health of Slovenia

Miembros asociados de JADE Health:

España:
FUNDASALUD – Fundación para la Formación e Investigación de los Profesionales de la Salud en Extremadura

Italia:
MDR – Magyar Demencia Társaság
MDR – Magyar Demencia Társaság
MDR – Magyar Demencia Társaság

Eslovenia:
PHC – Public Health Center of the Ministry of Health of Slovenia

Letonia:
PHC – Public Health Center of the Ministry of Health of Latvia

Polonia:
PHC – Public Health Center of the Ministry of Health of Poland

Hungría:
PHC – Public Health Center of the Ministry of Health of Hungary

Hungría:
PHC – Public Health Center of the Ministry of Health of Hungary

Eslovenia:
PHC – Public Health Center of the Ministry of Health of Slovenia

República Checa:
PHC – Public Health Center of the Ministry of Health of the Czech Republic

Eslovenia:
PHC – Public Health Center of the Ministry of Health of Slovenia

Eslovenia:
PHC – Public Health Center of the Ministry of Health of Slovenia

Mantente informado
 Las plataformas de comunicación de JADE Health operan bajo el nombre de jadementia. Siguenos en:

www.jadementia.eu
[@jadementia](https://twitter.com/jadementia)
[@jadementia](https://www.linkedin.com/company/jadementia)
[@jadementia](https://www.facebook.com/jadementia)
[@jadementia](https://www.youtube.com/channel/UCjadem)

Suscríbete a nuestro boletín. Escanea el código QR:



¿Te gustaría colaborar?
 Ponte en contacto con nosotros! Escanea el código QR:



Contáctanos para más información:
info@jadementia.eu



JADE Health

Acción Conjunta para abordar la Demencia y la Salud

www.jadementia.eu

Co-financiado por la Unión Europea bajo el Programa Marco Horizonte Europa. Acuerdo de Subvención N° 101180247. Las actividades expresadas son solo las de los autores y no reflejan necesariamente las de la Unión Europea o de la Agencia Europea de Salud y Digital de la Unión Europea (ECDC). No se garantiza la conformidad con la legislación comunitaria ni la legislación nacional.

ENLACES DIFUSIÓN 28ª JORNADA SOBRE EL MAL DE ALZHEIMER, DIA MUNDIAL 2025

https://www.lne.es/club/2025/09/18/sespa-pondra-marcha-proyecto-piloto-121689479.html?utm_source=copy-url&utm_medium=social&utm_campaign=btn-share

Publicación en la web de JADE Health

Publicación en LinkedIn

Publicación en Facebook

Publicación en X

**ANEXO I: DIVULGACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN:
28ª JORNADA DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER 2024
CHARLAS DIVULGATIVAS
CAMPAÑA DONACIÓN CEREBRO**

DONACIÓN DE CEREBRO



**DONACIÓN DE CEREBRO AL BANCO DE CEREBROS DEL PRINCIPADO DE
ASTURIAS**

ADAFA ALZHEIMER ASTURIAS, desde hace años, viene apoyando la labor investigadora en la enfermedad de Alzheimer. Las familias tenemos puestas las esperanzas en la investigación, ante una enfermedad que a día de hoy, no tiene tratamiento preventivo, ni curativo. Si queremos que la ciencia encuentre un tratamiento tenemos que ser generosos empezando por nosotros mismos. Desde ADAFA Alzheimer Asturias, iniciamos una campaña de información entre las familias y población en general, para darles a conocer la existencia de este Banco de Cerebros, de la posibilidad de donar el cerebro sano y el cerebro enfermo, y de cuáles son los pasos que tenemos que dar para donarlo. A continuación, en un breve resumen, se informa de los pasos a dar si queremos donar el cerebro a la ciencia. Para más información puede ponerse en contacto con la asociación. Además, en ADAFA Alzheimer Asturias contamos con los modelos de CONSENTIMIENTO INFORMADO que son necesarios, por lo que se los podremos facilitar a toda persona interesada.

PASOS PARA LA DONACIÓN DEL CEREBRO SANO / ENFERMO

- 1- Habría que explicar a los familiares del paciente o bien al paciente si todavía es consciente, de la existencia del Banco de Cerebros como posibilidad de donar el cerebro a la ciencia (totalmente libre de costes).
- 2- El siguiente paso es el Consentimiento Informado, para que lo firme. A la vez, se le debe dar a la familia un número de teléfono de atención 24horas (627900924/ 985652442). En el momento del fallecimiento deben llamar a ese teléfono para activar el programa de donación. En ese momento ya se les da la información necesaria, se avisa a la funeraria para que trasladen el cuerpo al HUCA, se hace la extracción y se devuelve el cuerpo en aproximadamente 1-1:30h, en horario laboral. Para incorporar la disponibilidad a las tardes y a los fines de semana, se está gestionando un presupuesto con el SESPA. Si no fuera posible, tendría que quedar el cadáver en la cámara fría hasta el próximo día laborable.
- 3- Si la familia del paciente quiere conocer el resultado del diagnóstico, es muy importante que se indique el médico al que debemos enviarle el informe.
- 4- Sería muy importante también si además se puede dar información clínica de la enfermedad del familiar (valdría con adjuntar un informe elaborado por su médico). Si no tendríamos que buscarlo nosotros por los sistemas informáticos pero muchas veces nos es imposible.

ANEXO I: DIVULGACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN:

28ª JORNADA DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER 2024

CHARLAS DIVULGATIVAS

CAMPAÑA DONACIÓN CEREBRO

 **BioBanco del Principado de Asturias**

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA BIOBANCO

Consentimiento de Donación y Extracción postmortem de estructuras anatómicas y fluidos del sistema nervioso para ser recogidos por el Biobanco del Principado de Asturias.

Nombre de esta paciente:

Nº de Historia Clínica:

Nombre del médico que la informa:

Fecha:

En que consiste:

El Biobanco del Principado de Asturias, inscrito en el Registro Nacional de Biobancos con el nº D-027, tiene la finalidad de recoger y conservar muestras biológicas humanas en condiciones adecuadas de seguridad y trazabilidad, que serán utilizadas para proyectos de investigación que hayan sido aprobados por el Comité Ético y el Comité Científico.

La donación de tejidos y fluidos neurológicos al fallecimiento es un procedimiento realizado en el Biobanco del HUCA. En caso de que el fallecimiento se produzca fuera del hospital, el servicio funerario trasladará al fallecido hasta las dependencias del Biobanco del Principado de Asturias.

Privación de la información y protección de los intereses del paciente:

Las muestras donadas se almacenarán en el Biobanco del Principado de Asturias, que cumple con los requerimientos establecidos por la normativa vigente (Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y Ley de Investigación Biomédica L 13/2007).

Los datos personales serán disociados de las muestras mediante un sistema de codificación.

Los familiares del donante tienen derecho a disponer de la información sobre el uso concreto que se ha dado a las muestras, en qué proyectos de investigación se han usado y quién es el investigador principal.

La decisión de permitir utilizar las muestras para fines de investigación es totalmente voluntaria por su parte. Su decisión, sea cual fuera, no comportará penalización alguna.

Beneficios esperados:

La donación de muestras para investigación es voluntaria y altruista, por lo que no recibe ninguna compensación económica por la misma ni por los resultados que pudieran derivarse de misma directa o indirecta de las investigaciones que se lleven a cabo con dichas muestras biológicas.

Las muestras recogidas no podrán ser objeto directo de actividades con ánimo de lucro ni reportar beneficio al Biobanco. No obstante, es posible que de las muestras biológicas y/o los datos clínicos se genere información o patentes que pudieran tener interés con fines de comercialización, lo cual podría ser fuente de beneficios comerciales para terceros.

Asimismo, se llevará a cabo un diagnóstico postmortem muy preciso de la enfermedad que estará accesible a la familia y también a la ciencia.

Riesgos típicos:

Forma de muestra: El procedimiento lleva aproximadamente 30 minutos y no produce ningún dolor al paciente.

Riesgos personalísimos:

BioBanco del Principado de Asturias Local: F-1.1. Edificio FNSA, Av. Hospital Universitario s/n 33011 Oviedo, Asturias I-47: 627600042, 985106000 / E-47: 70899 / 36364 / 36386 e-mail: biobanco@principado.es

Última 1

DECLARACIONES Y FIRMAS

1. Declaración del donante

Declaro que he sido informado:

- Sobre las ventajas e inconvenientes de este procedimiento.
- Sobre el lugar de obtención, almacenamiento y el proceso que sufrirá los datos personales y las muestras.
- Que las muestras y datos personales serán proporcionados de forma codificada a los investigadores.
- Que en cualquier momento se puede revocar el consentimiento y solicitar la eliminación de todos los datos personales y las muestras que permanezcan almacenadas en el Biobanco. Esta eliminación no se extenderá a los datos resultantes de las investigaciones que ya se hubieran llevado a cabo.
- Que he comprendido la información recibida y he podido formular todas las preguntas que he creído oportunas.
- No me consta que D. / Dña. haya declarado nunca su oposición a la donación de tejidos a los efectos expresados, por lo cual autorizo la extracción y donación de su tejido neurológico al Banco de Tejidos Neurológicos del Principado de Asturias.

Consiento:

- En donar voluntariamente tejidos y fluidos neurológicos postmortem.
- Que el Biobanco del Principado de Asturias u otros centros de investigación, públicos o privados, utilicen los datos y las muestras para investigaciones biosanitarias, manteniendo siempre la confidencialidad de los datos.
- Yo, mi representante Legal o Tutor, deseo (marcar SÍ o NO) que mis familiares sean informados de los posibles hallazgos genéticos de relevancia clínica.
 - ☐ SÍ
 - ☐ NO

IDENTIFICACIÓN DEL DONANTE

D./Dña. de años de edad
DNI: Domicilio:
Población: Provincia:
CP:

IDENTIFICACIÓN DEL FAMILIAR

D./Dña. de años de edad
DNI: Domicilio:
Población: Provincia:
CP: Teléfono: e-mail:

Relación de parentesco con el donante.

Firma

2. Declaración del profesional de salud:

He informado debidamente al donante / familiar del donante,

Fdo.: Dr./a. Colegiado/a nº

ANEXO VII. PARTE 1 ENLACES CORRESPONDIENTES A LA DIFUSIÓN DE LAS ACTIVIDADES Y FINANCIADORES

ENLACES DIRECTOS A REDES SOCIALES Y PÁGINA WEB DE LA ENTIDAD

<https://x.com/adafaalzheimer>

https://www.facebook.com/adafaasturias?locale=es_ES

<https://adafa.org/>

Dentro de esta página web, hay enlaces directos a secciones de la página en los que se ven los logos de las entidades financiadoras del año 2025. Son los siguientes enlaces:

<https://adafa.org/la-asociacion/transparencia/>

<https://adafa.org/programas/>

<https://adafa.org/actividades/>

<https://adafa.org/la-asociacion/>

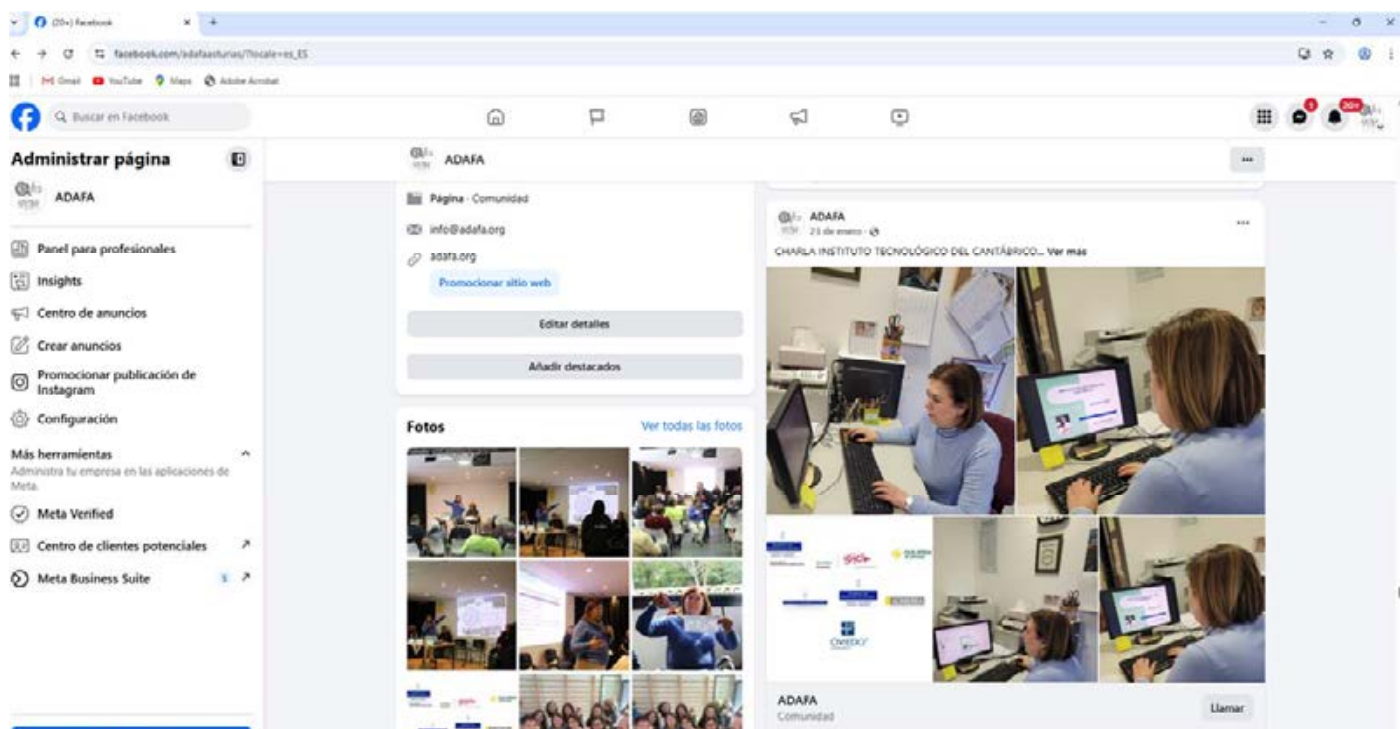
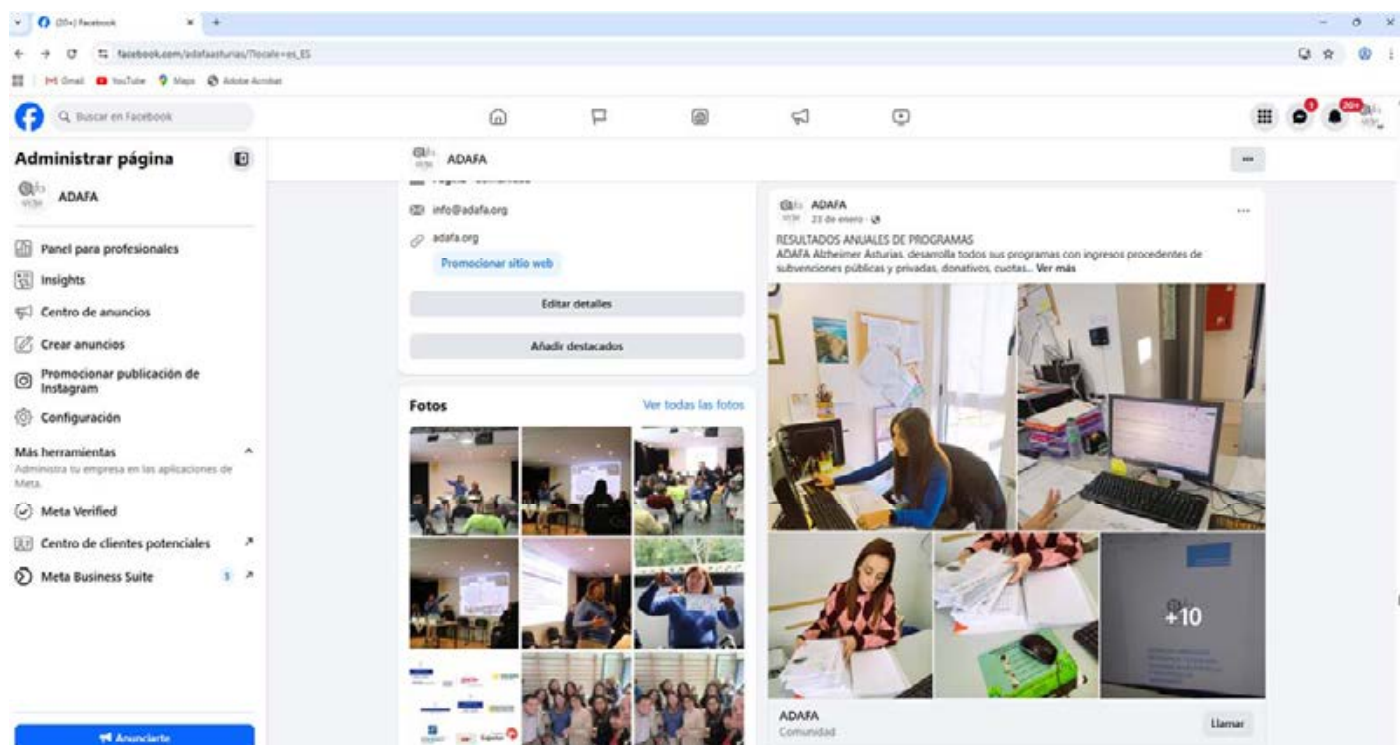
ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

<https://x.com/adafaalzheimer>

A continuación, se aportan capturas de pantalla de redes sociales de la entidad, en las que se hace difusión de las actividades realizadas y los logos de los financiadores. Pinchado en ambos links se puede acceder a dicho contenido.

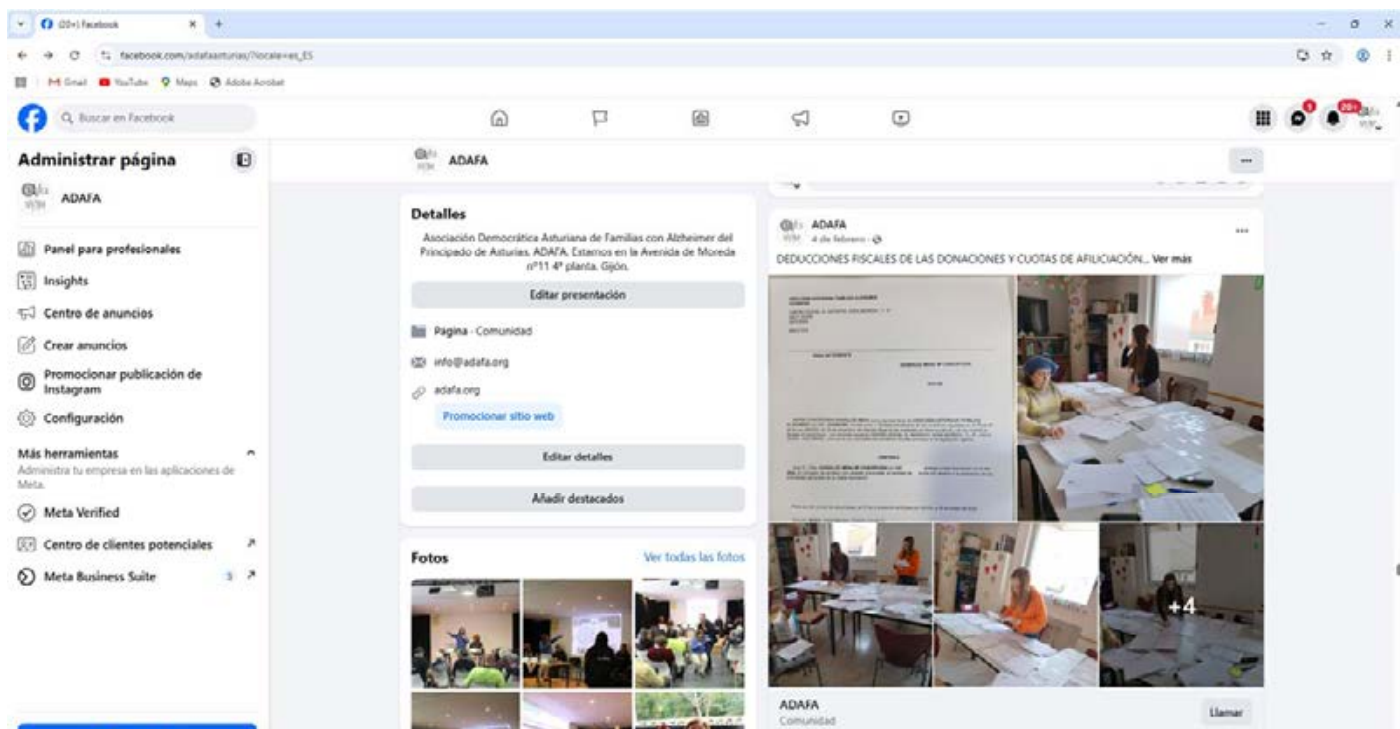
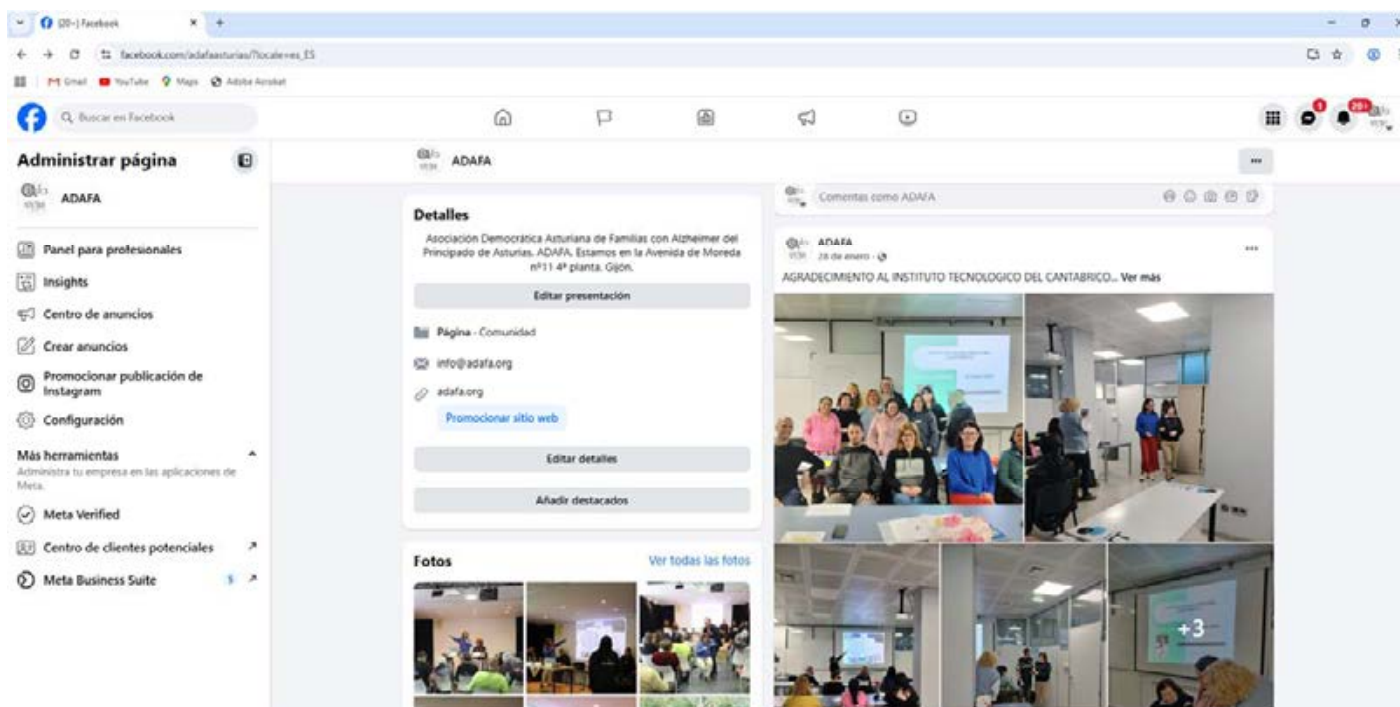
https://www.facebook.com/adafaasturias?locale=es_ES



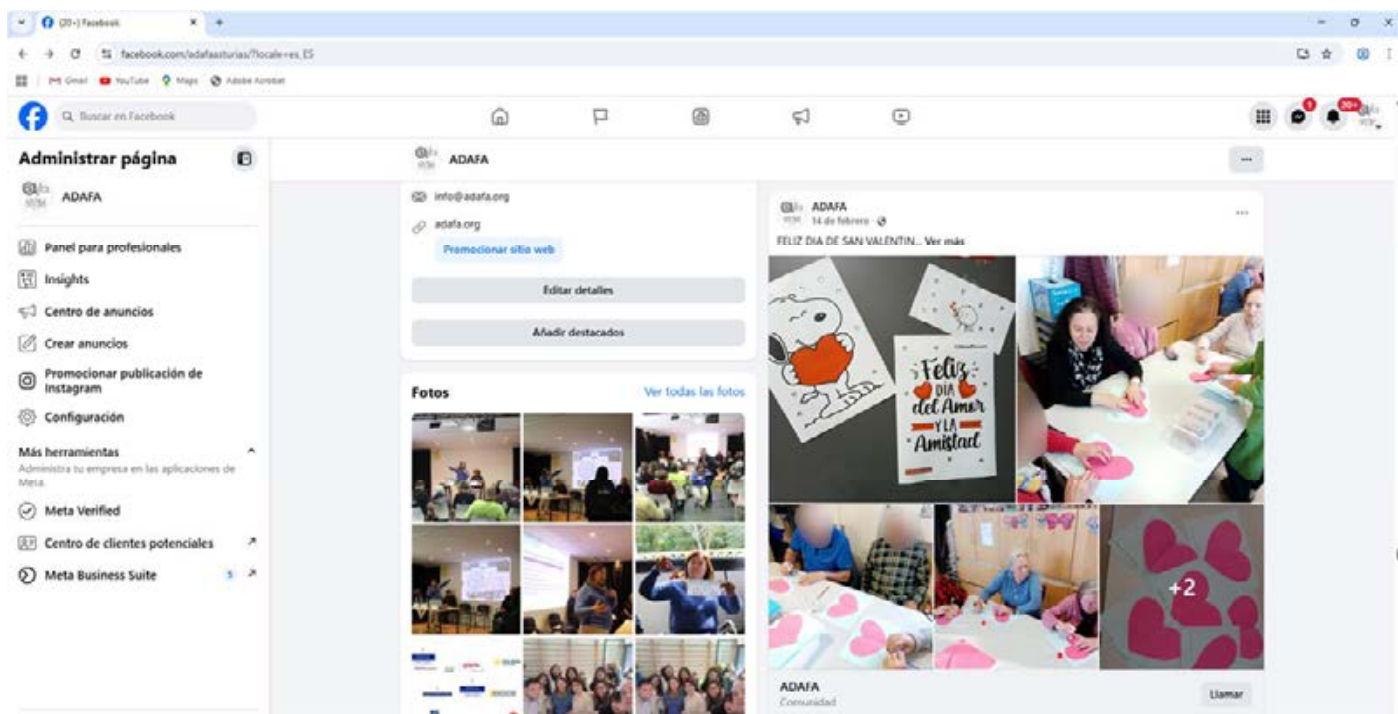
ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

<https://x.com/adafaalzheimers>



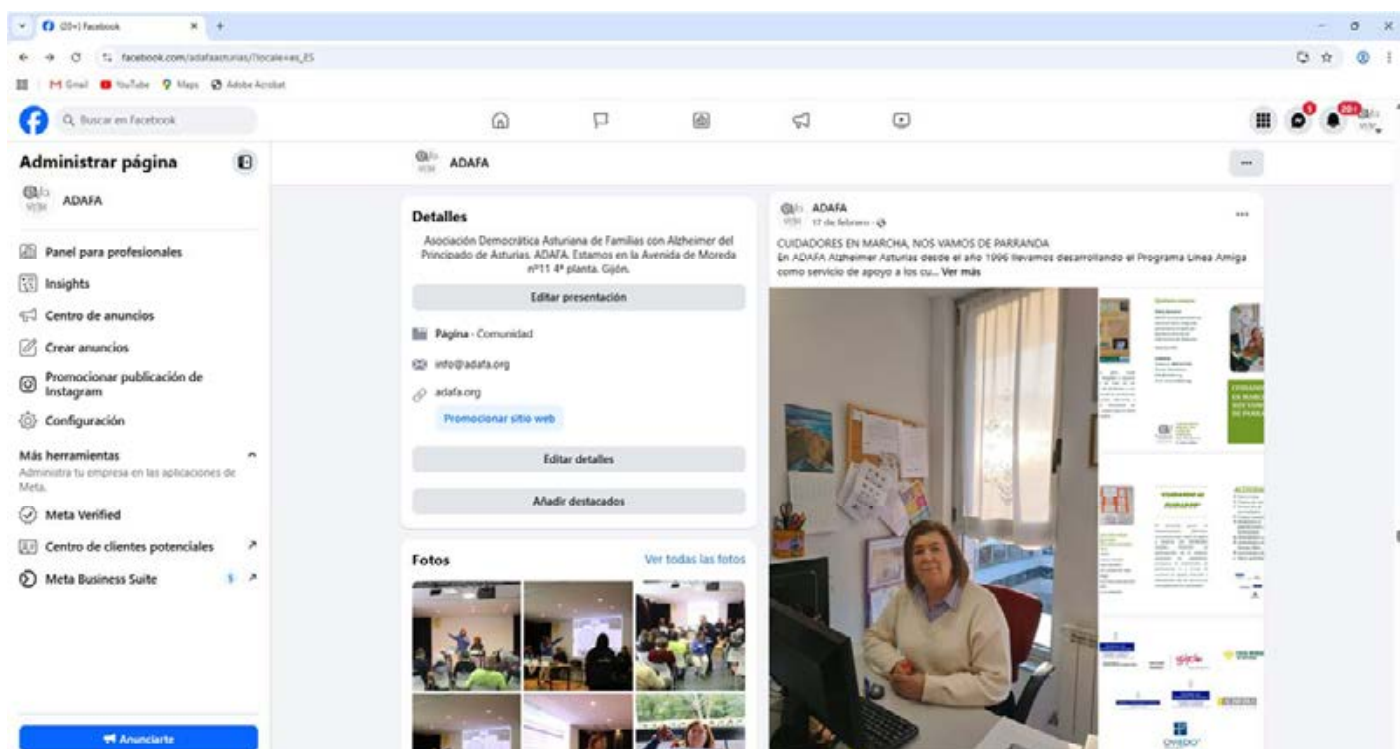
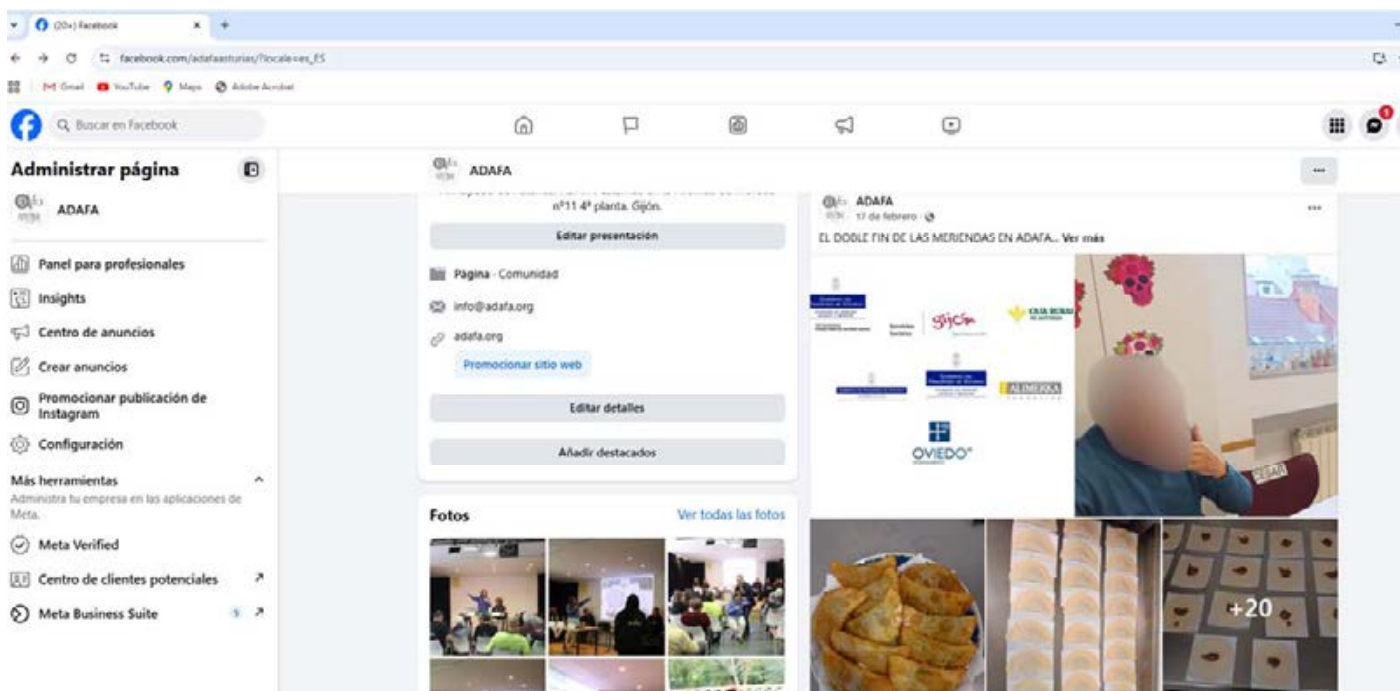
<https://www.facebook.com/adafaasturias>
<https://x.com/adafaalzheimer>



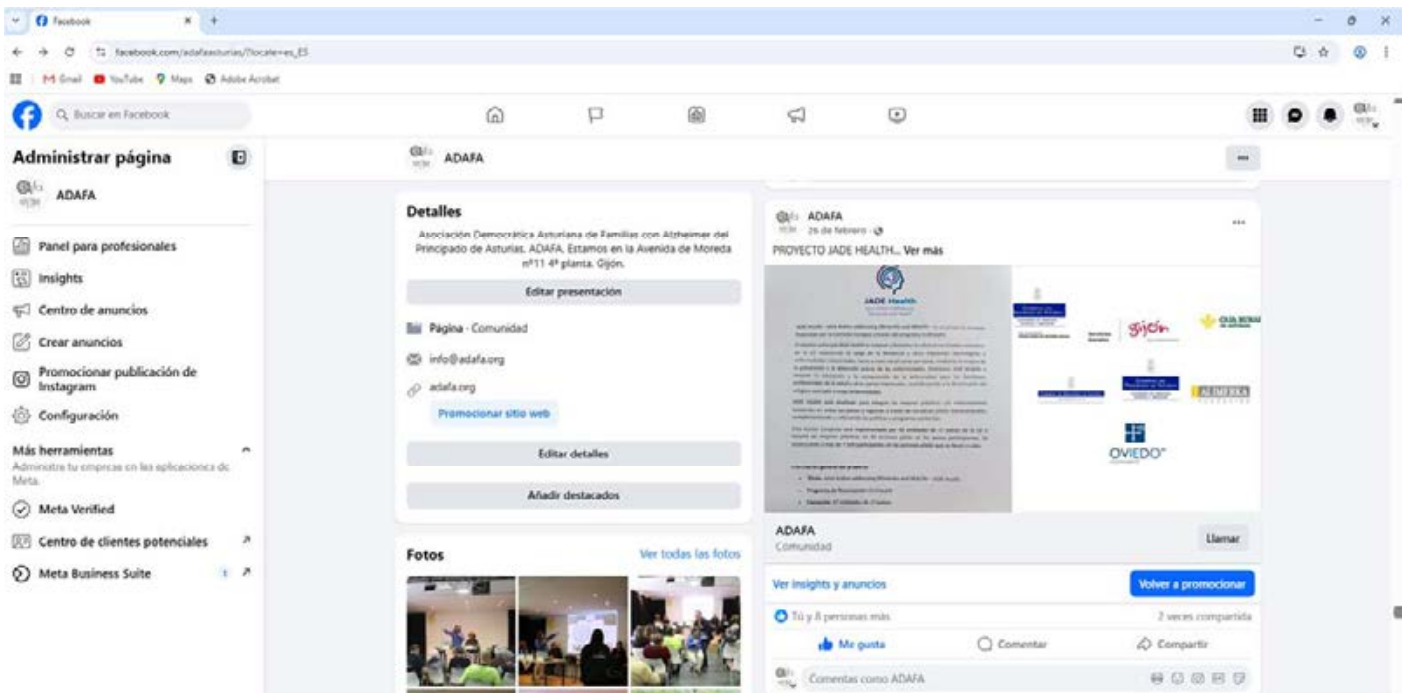
ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

<https://x.com/adafaalzheimer>



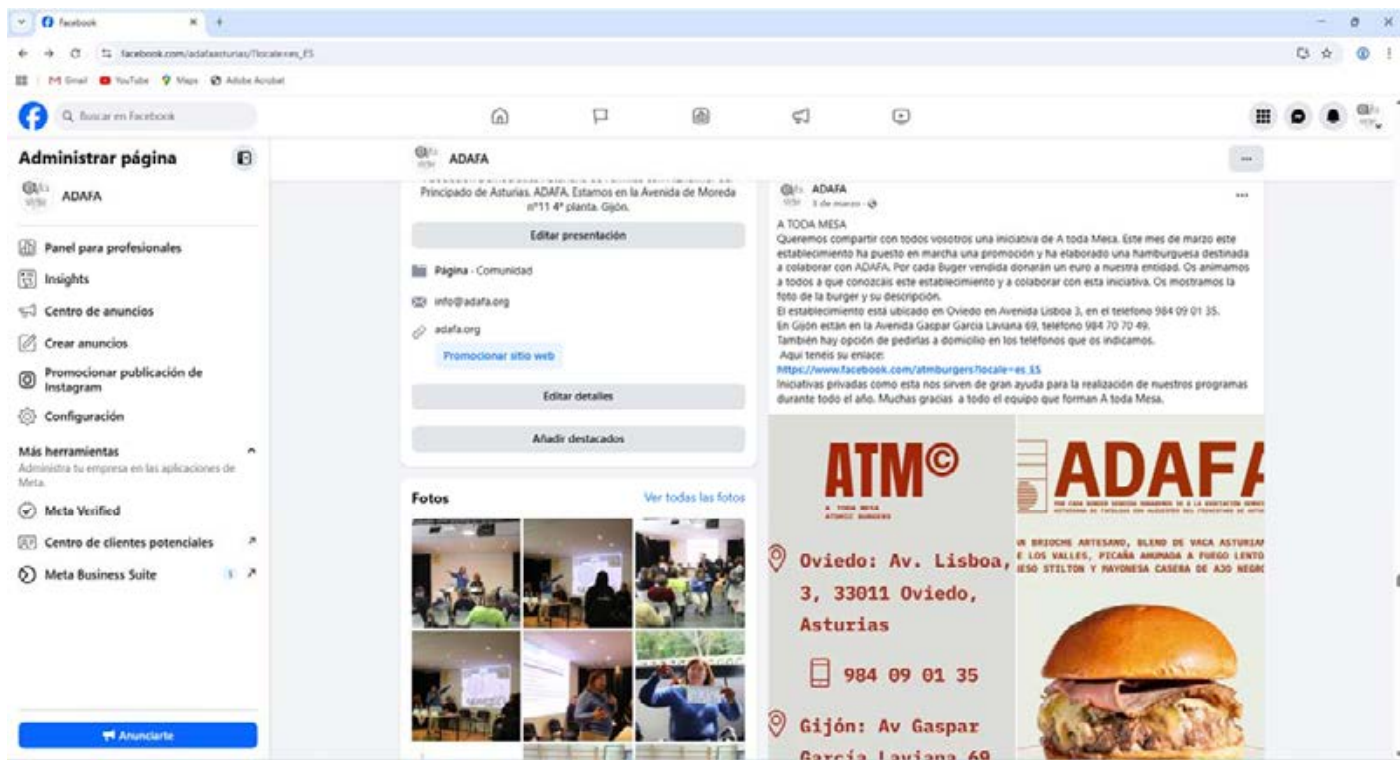
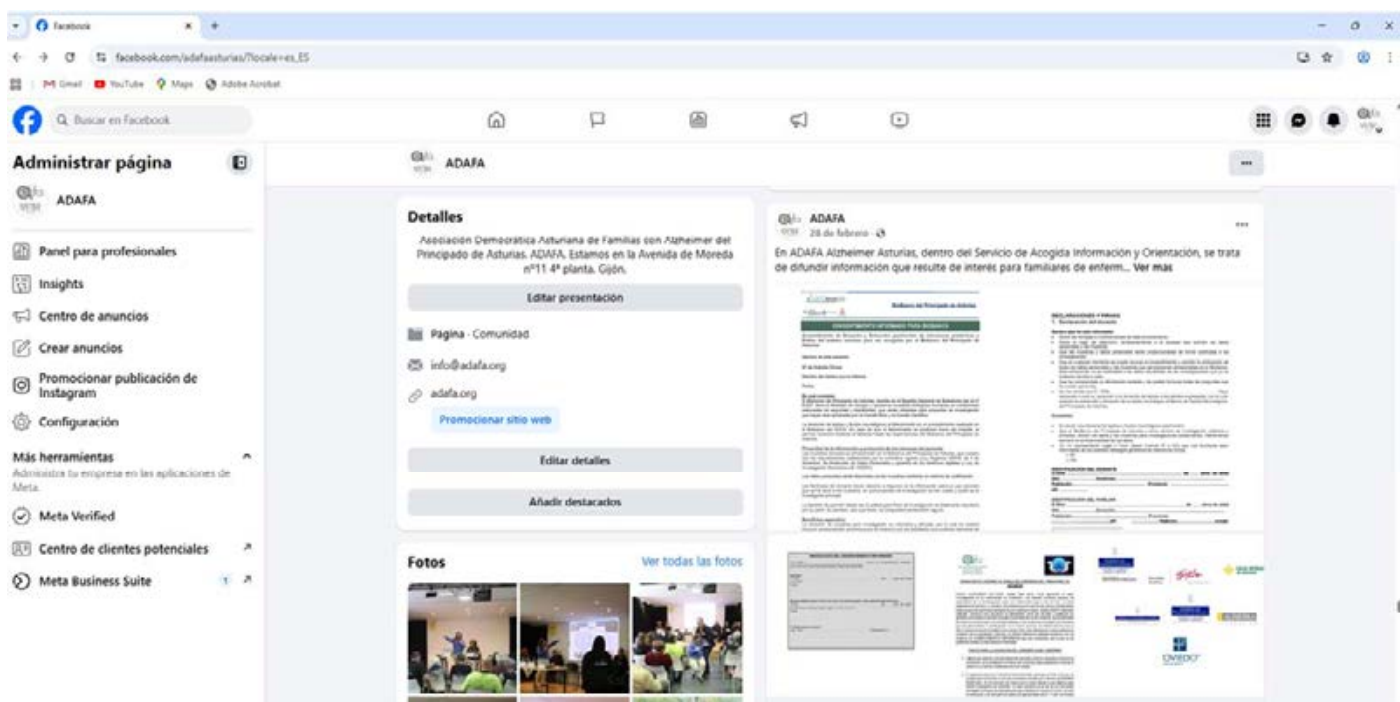
<https://www.facebook.com/adafaasturias>
<https://x.com/adafaalzheimer>



ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

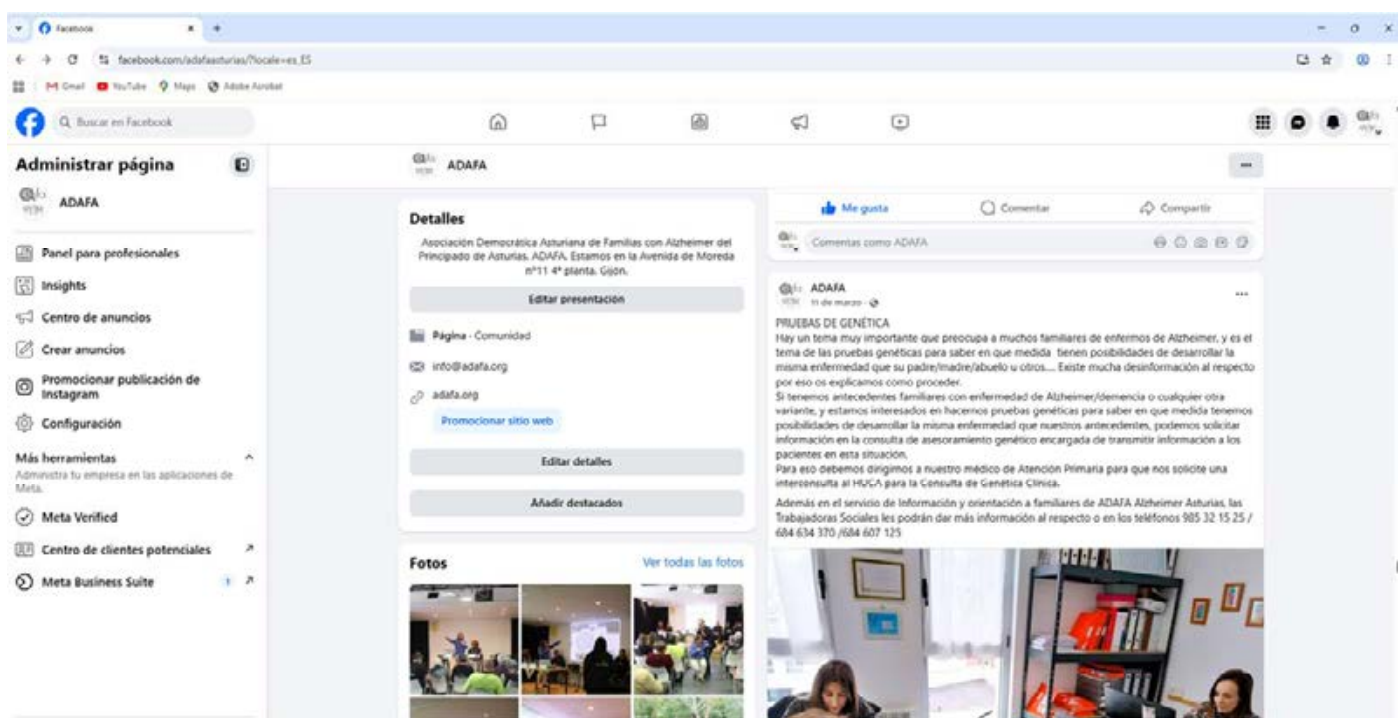
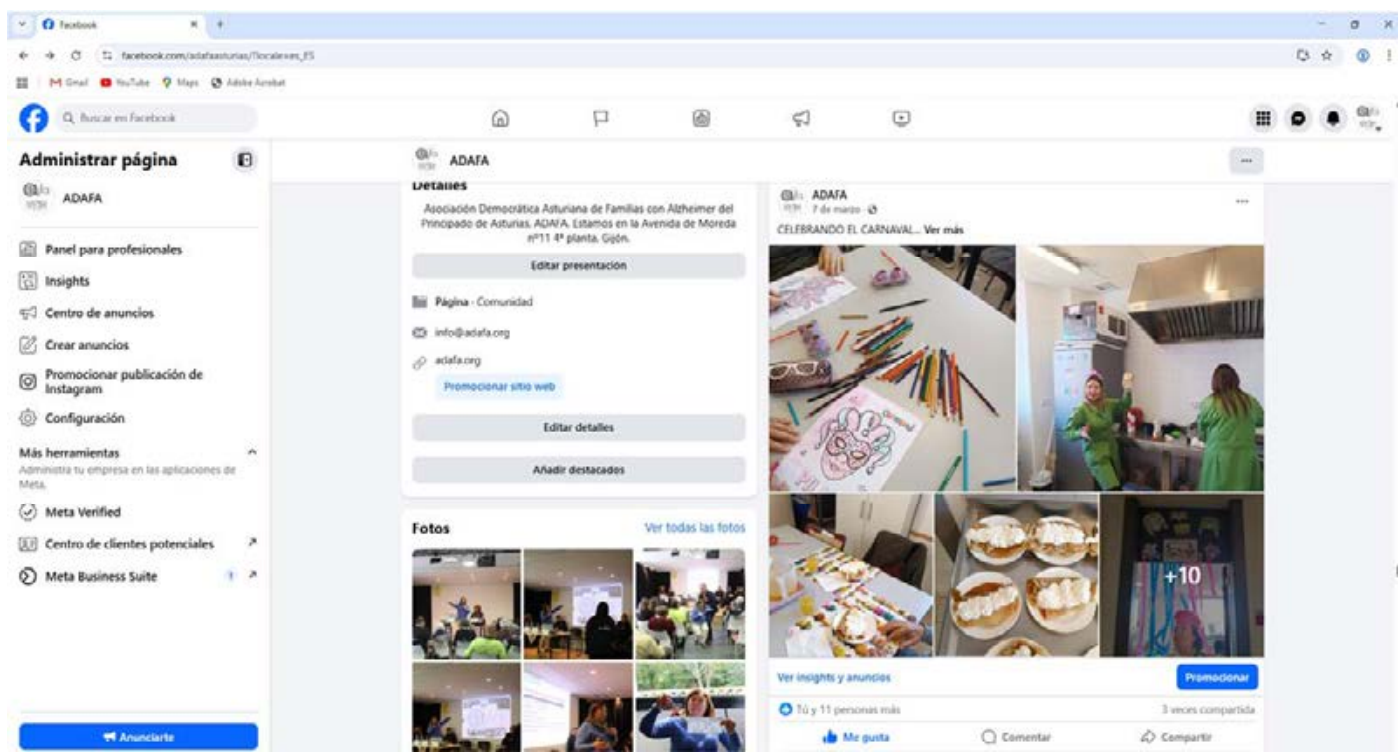
<https://x.com/adafaalzheimer>



ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

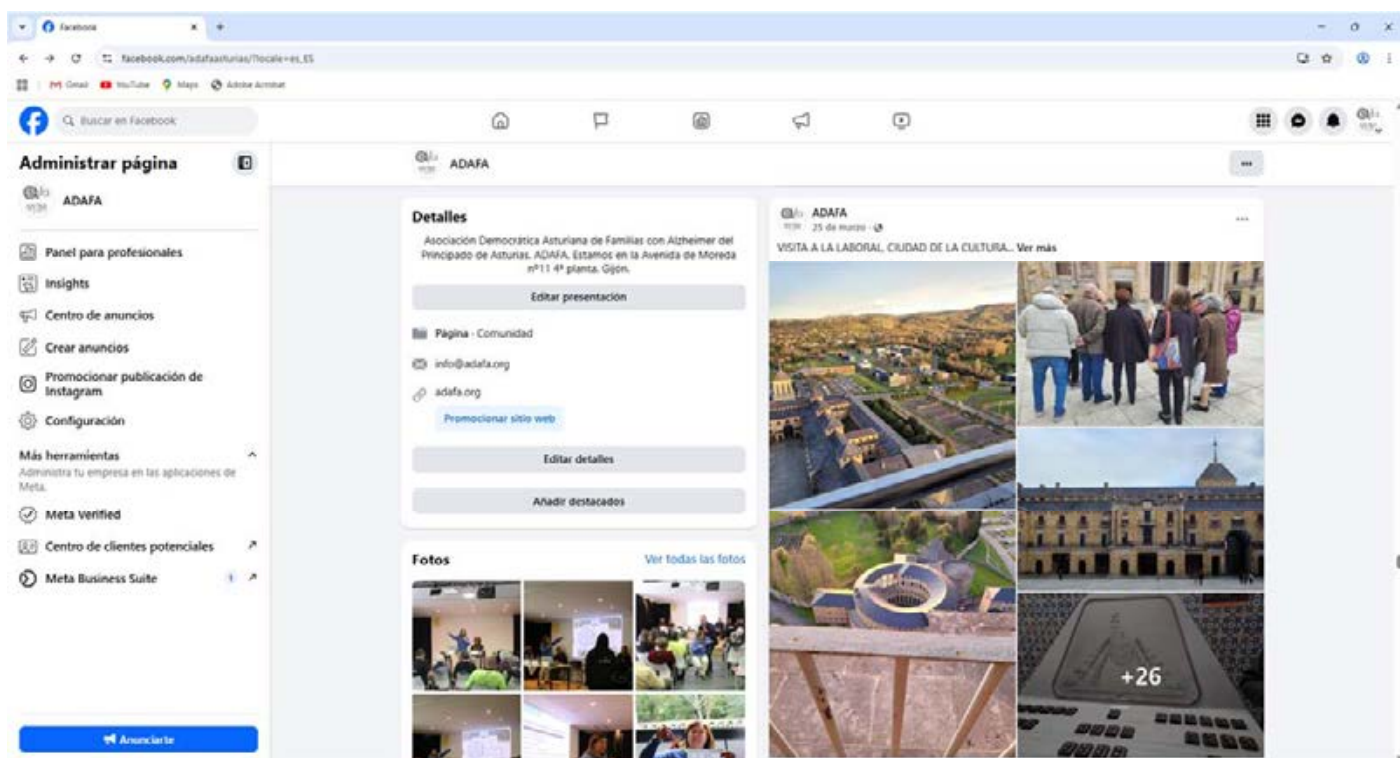
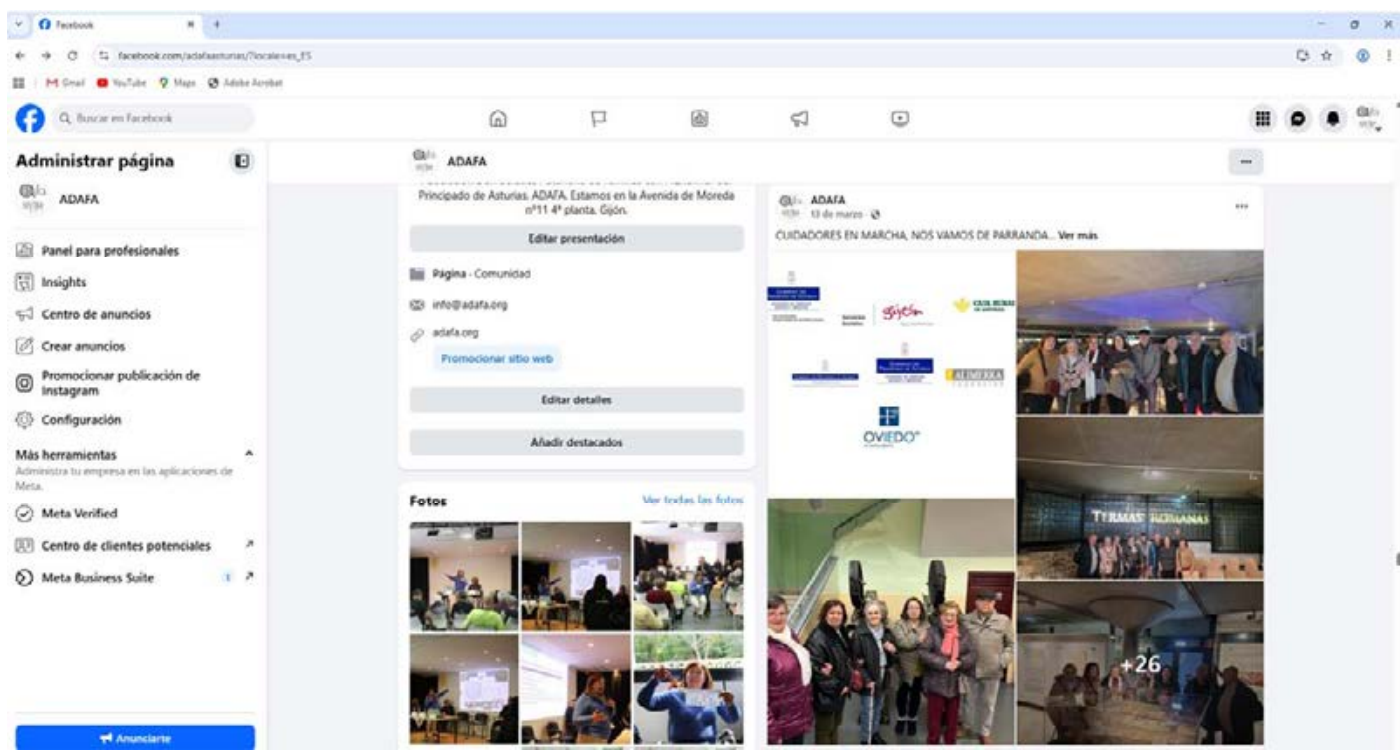
<https://x.com/adafaalzheimer>



ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

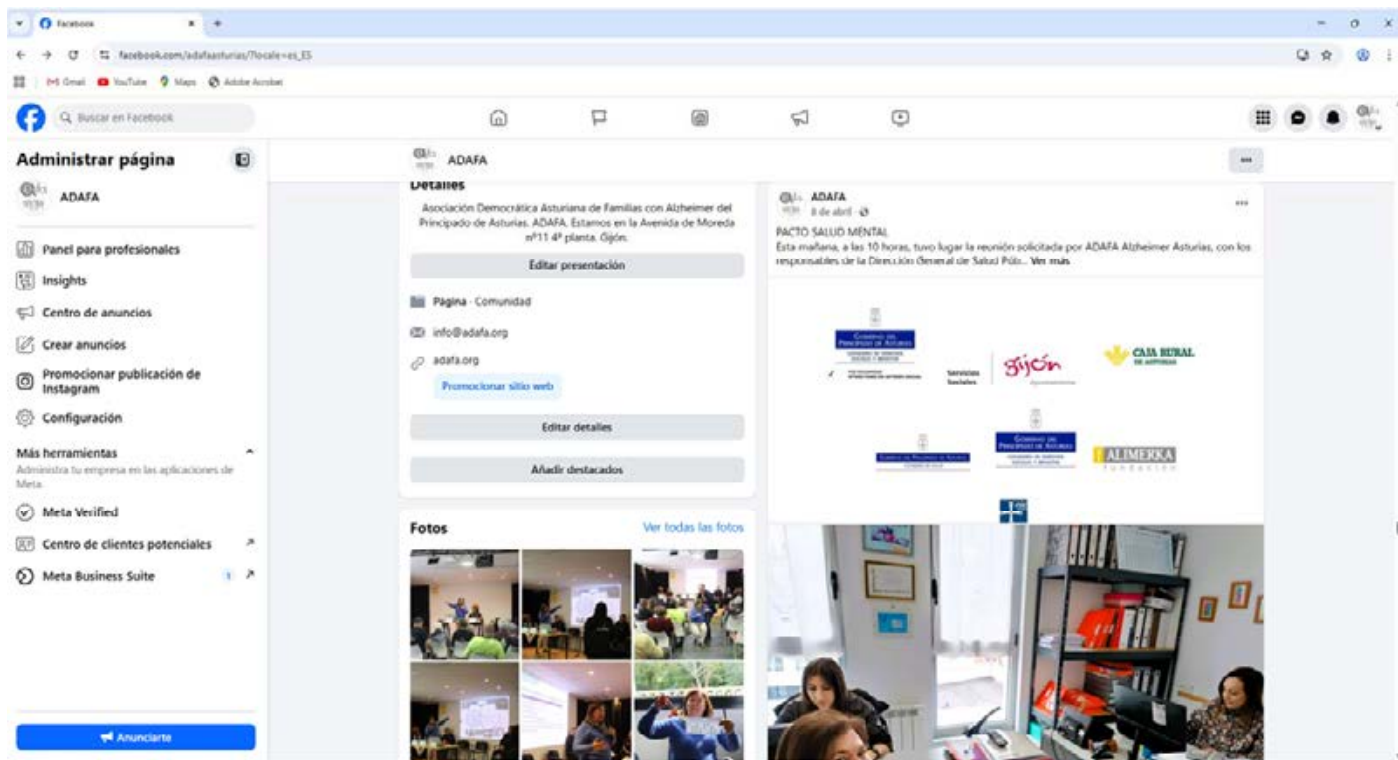
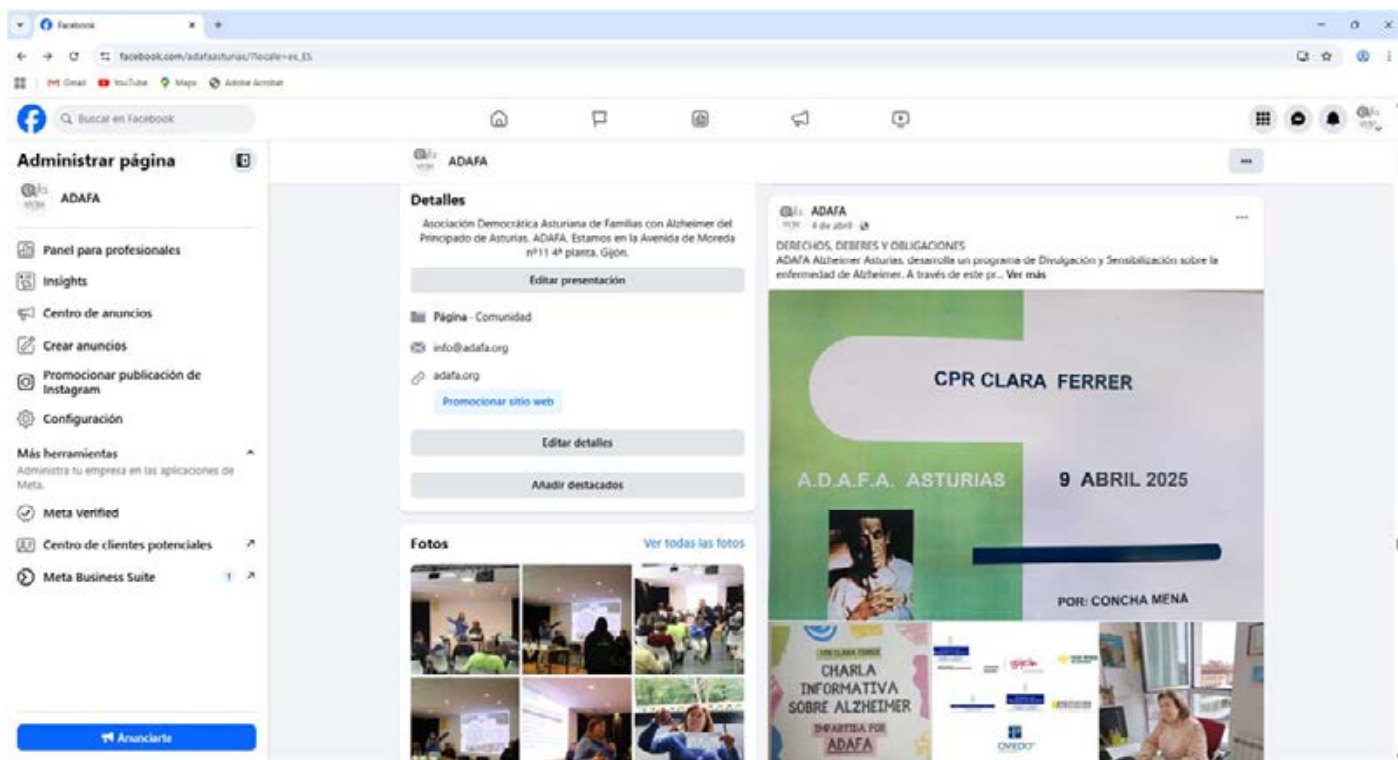
<https://x.com/adafaalzheimer>



ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

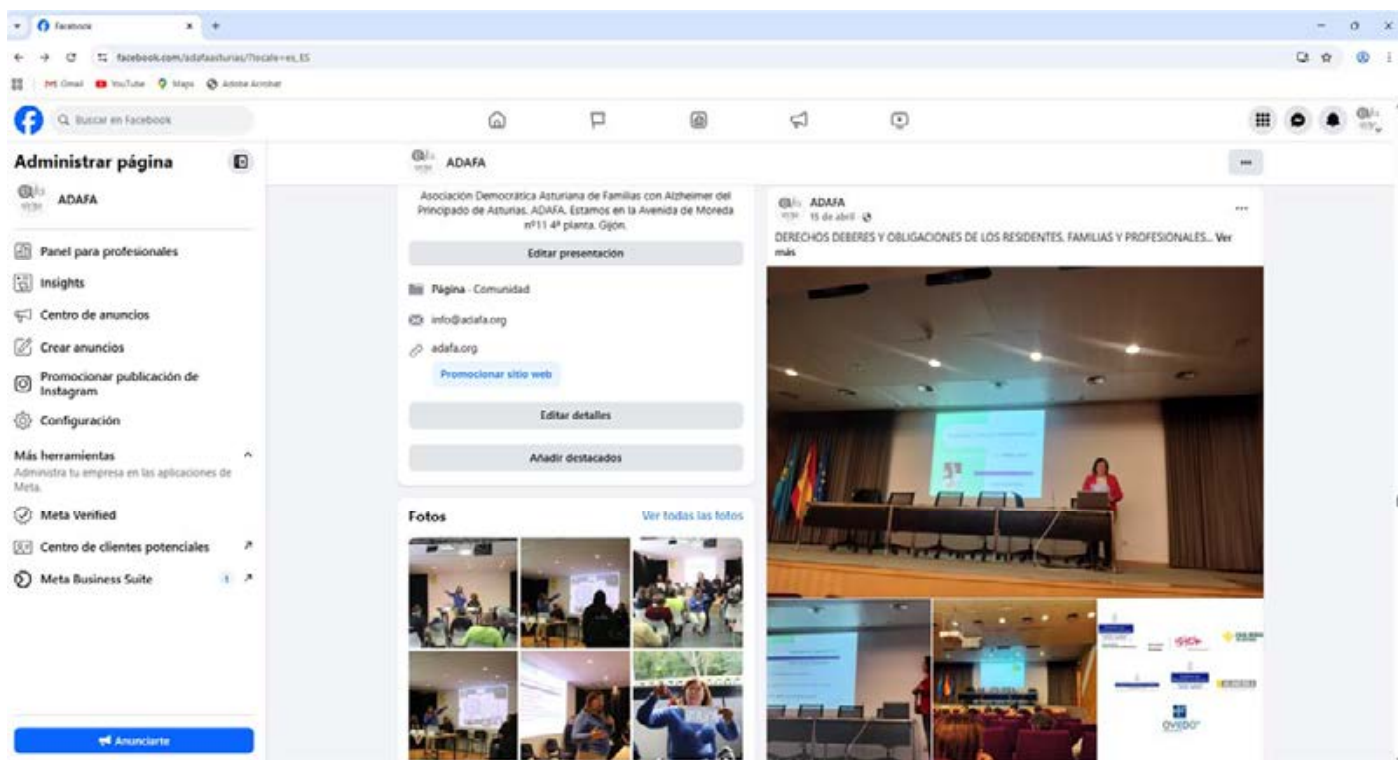
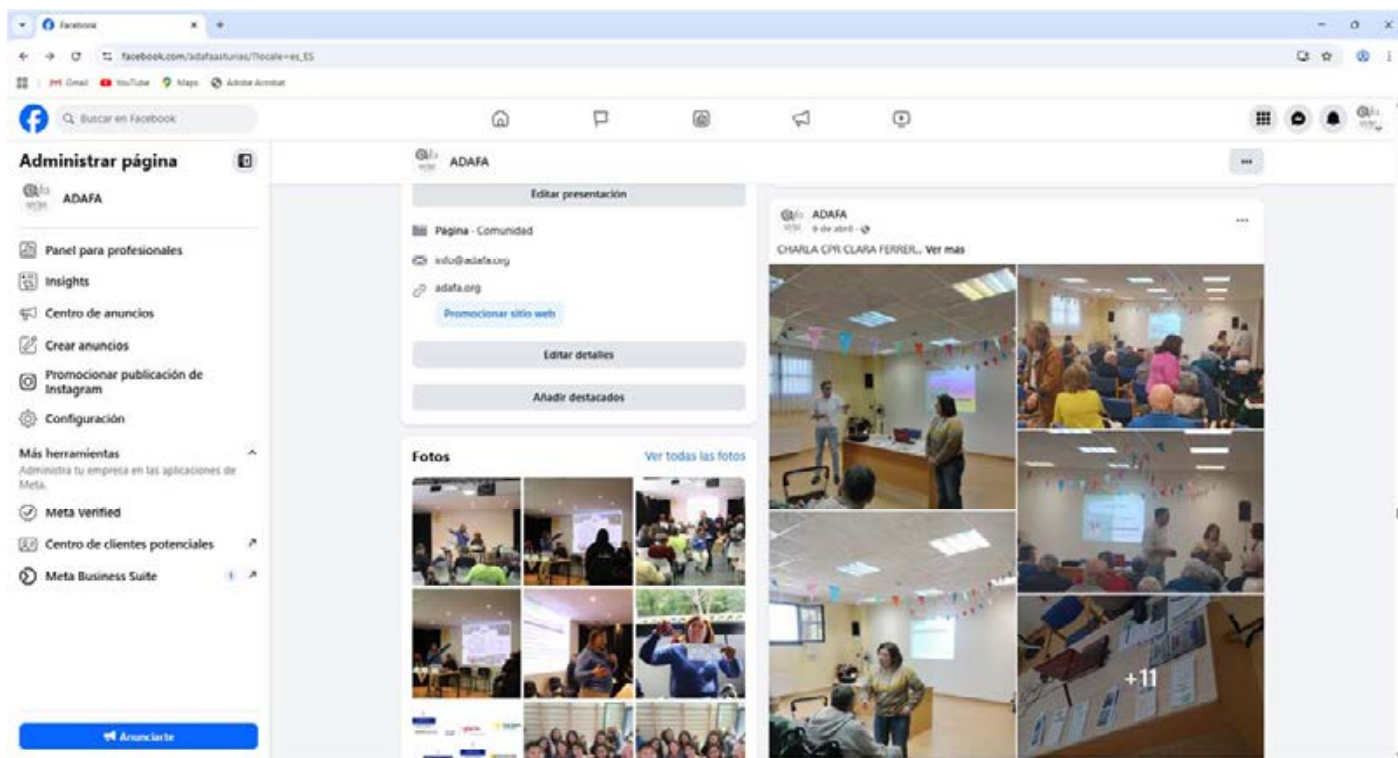
<https://x.com/adafaalzheimer>



ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

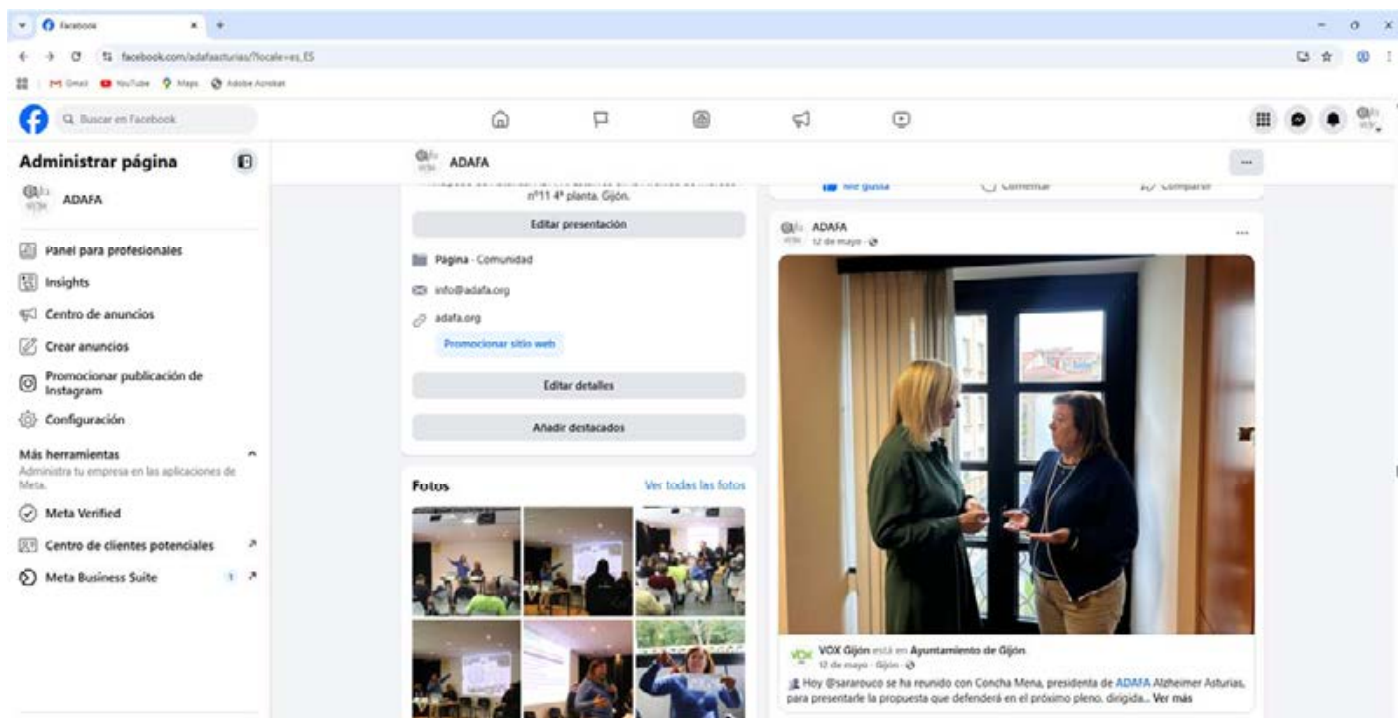
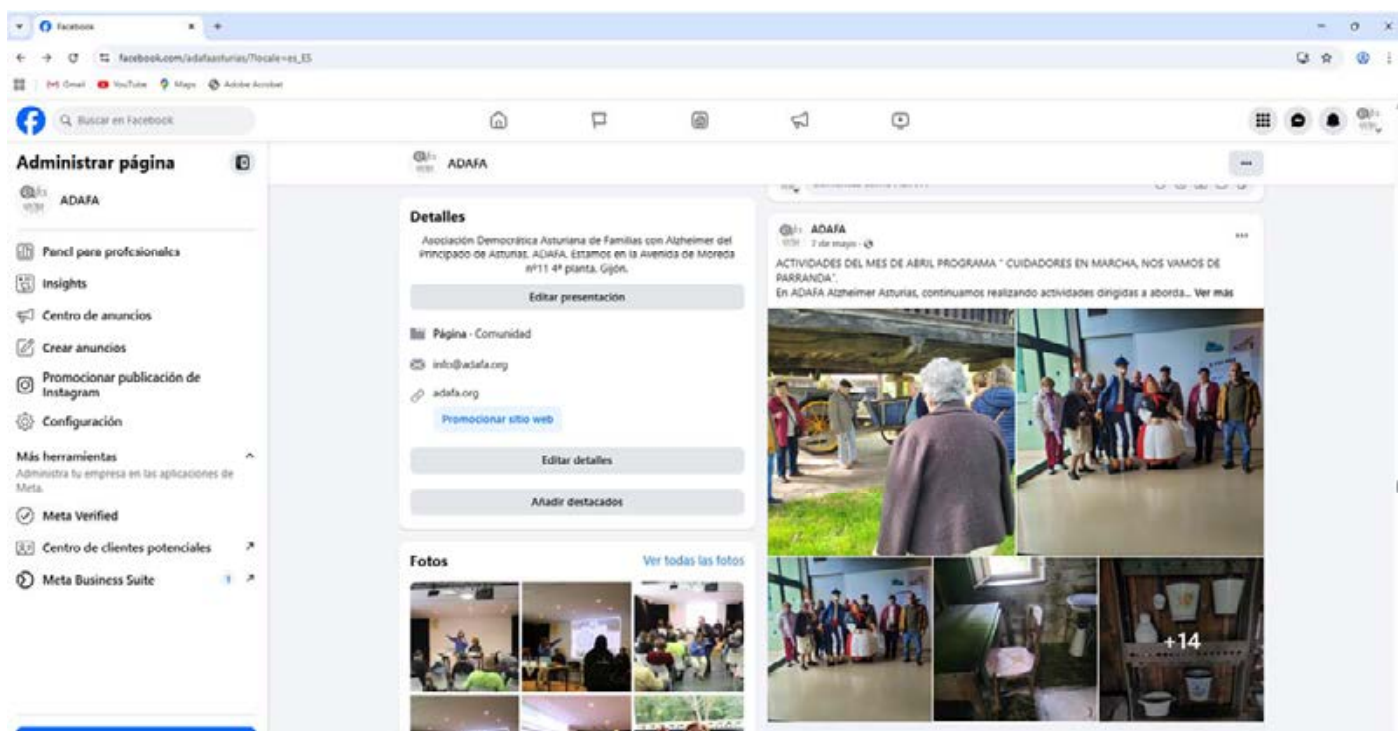
<https://x.com/adafaalzheimer>



ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

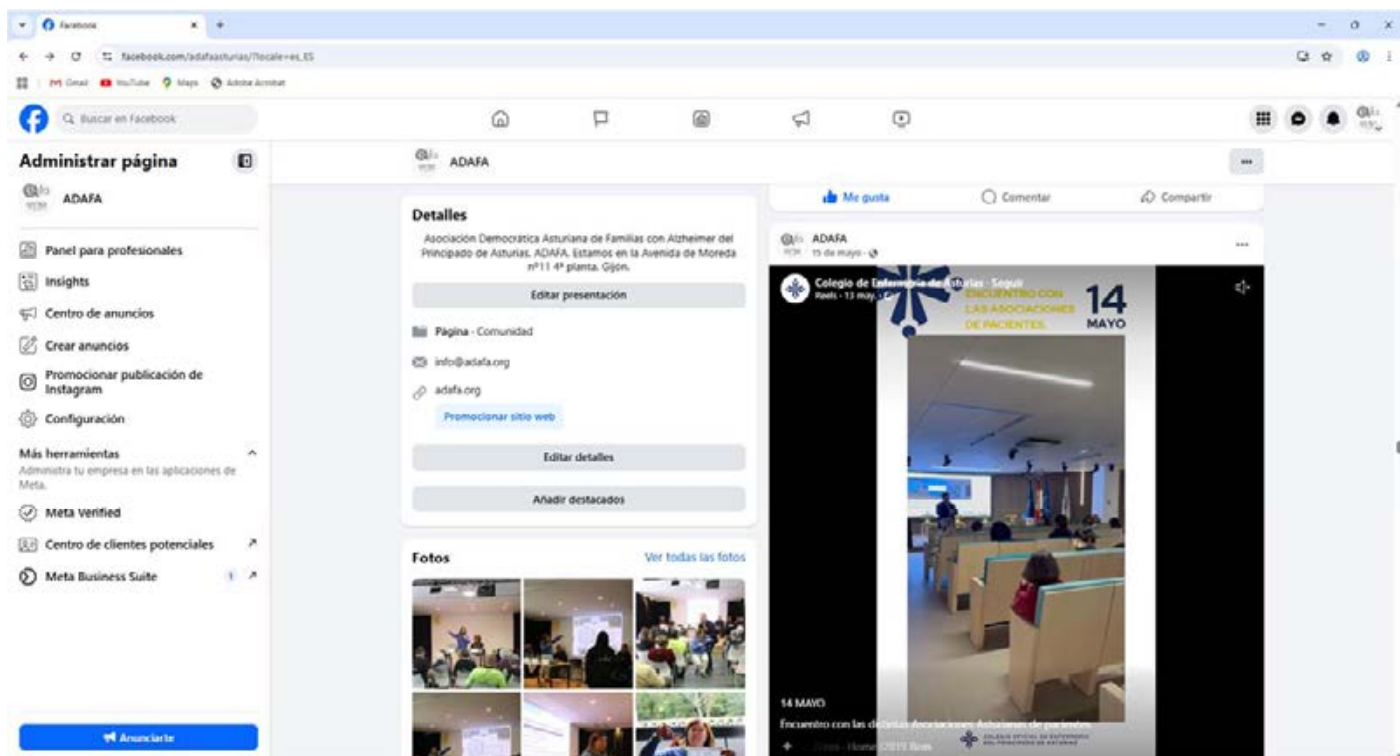
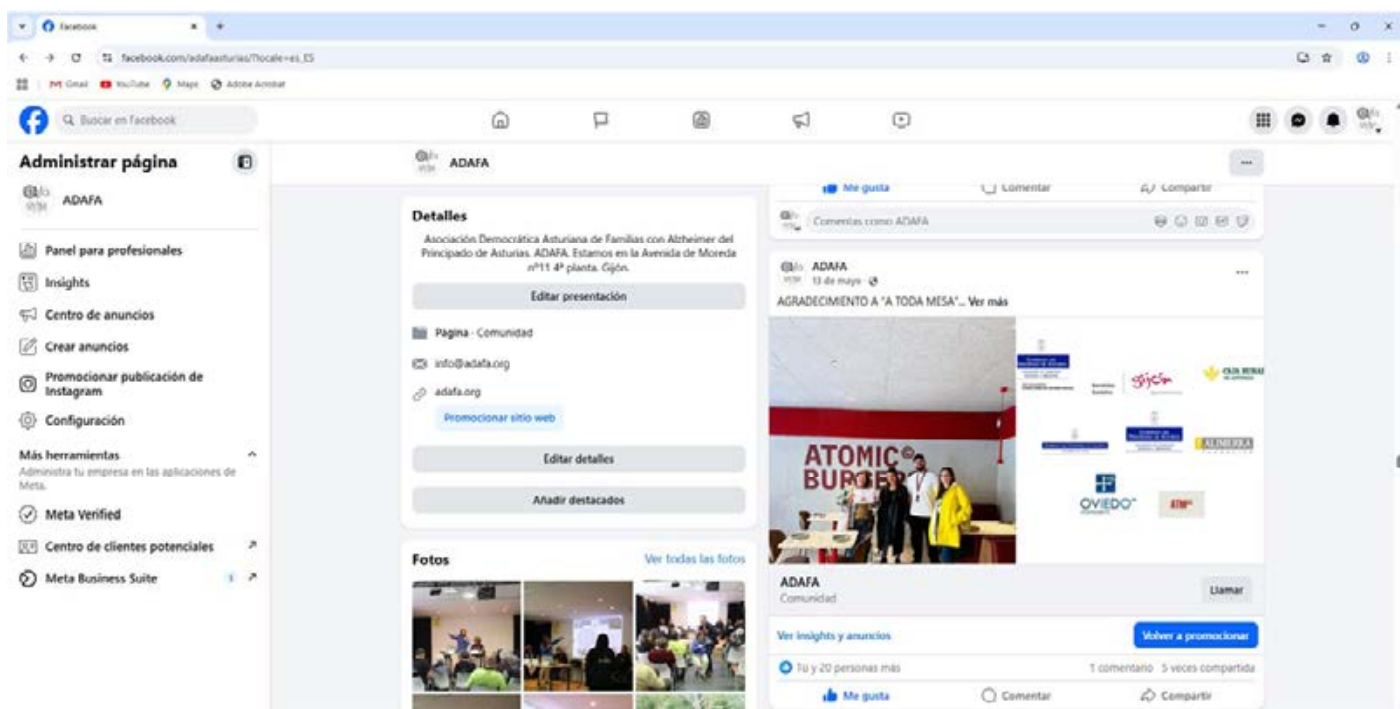
<https://x.com/adafaalzheimier>



ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

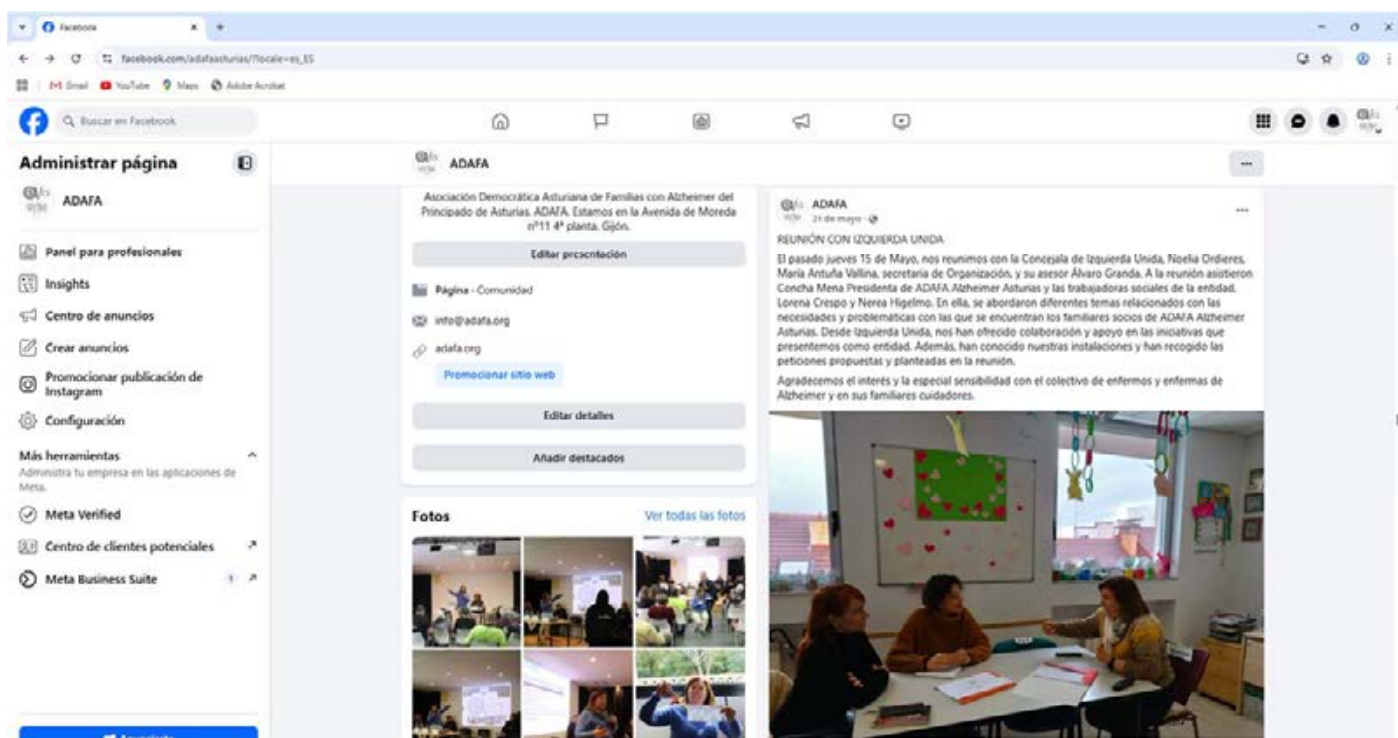
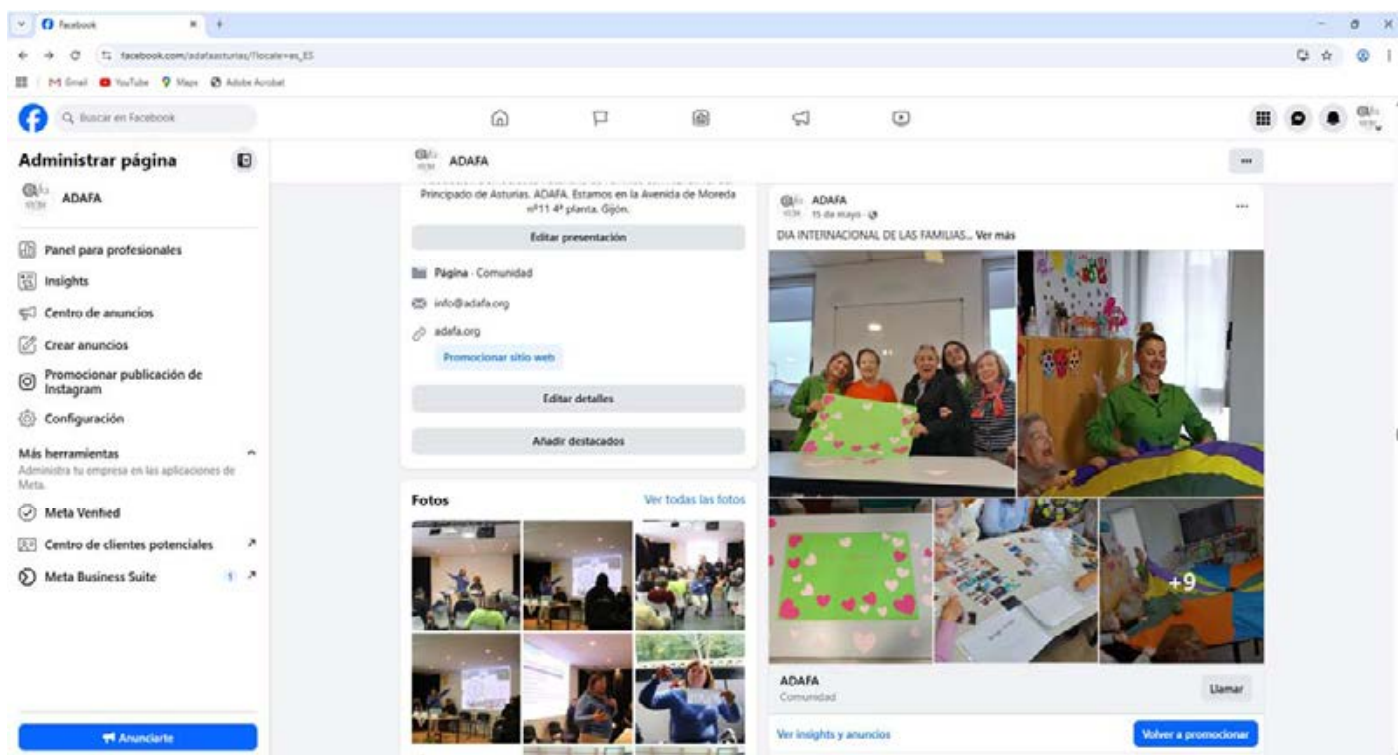
<https://x.com/adafaalzheimer>



ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

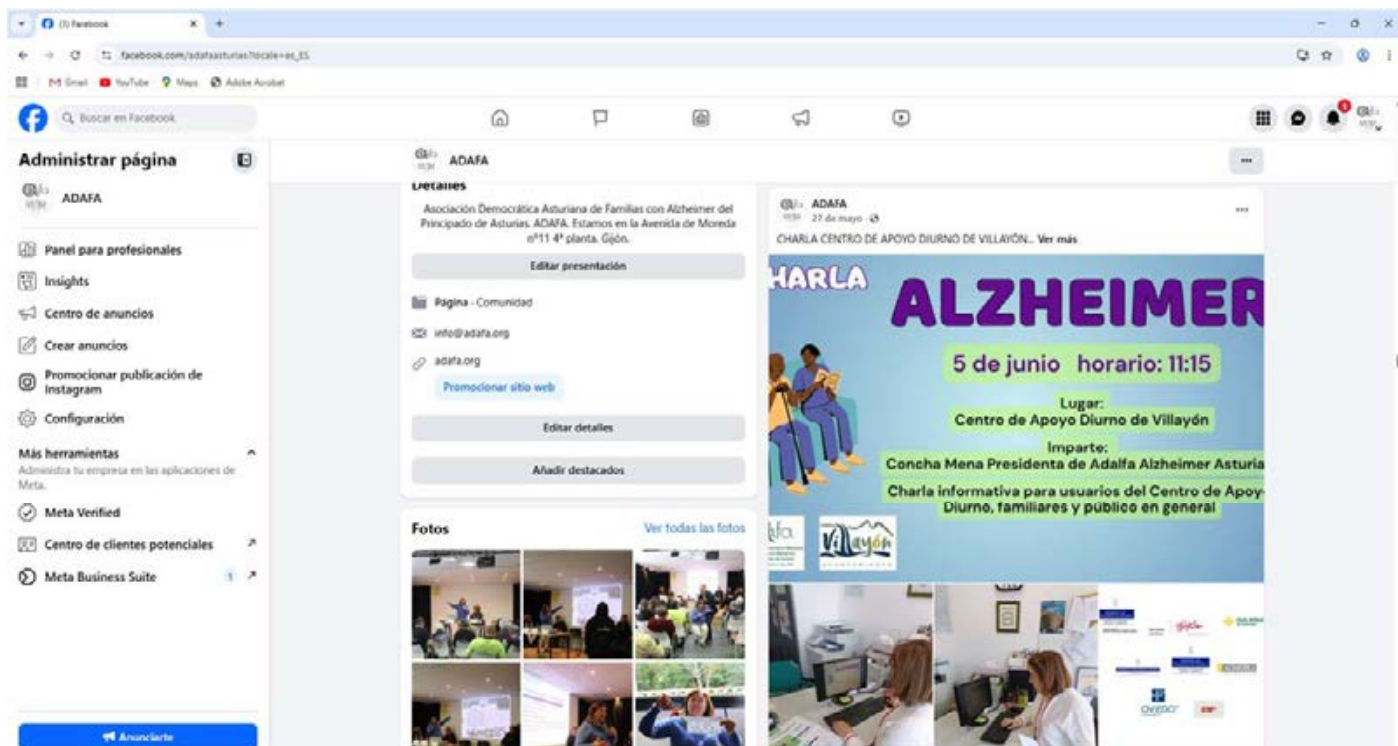
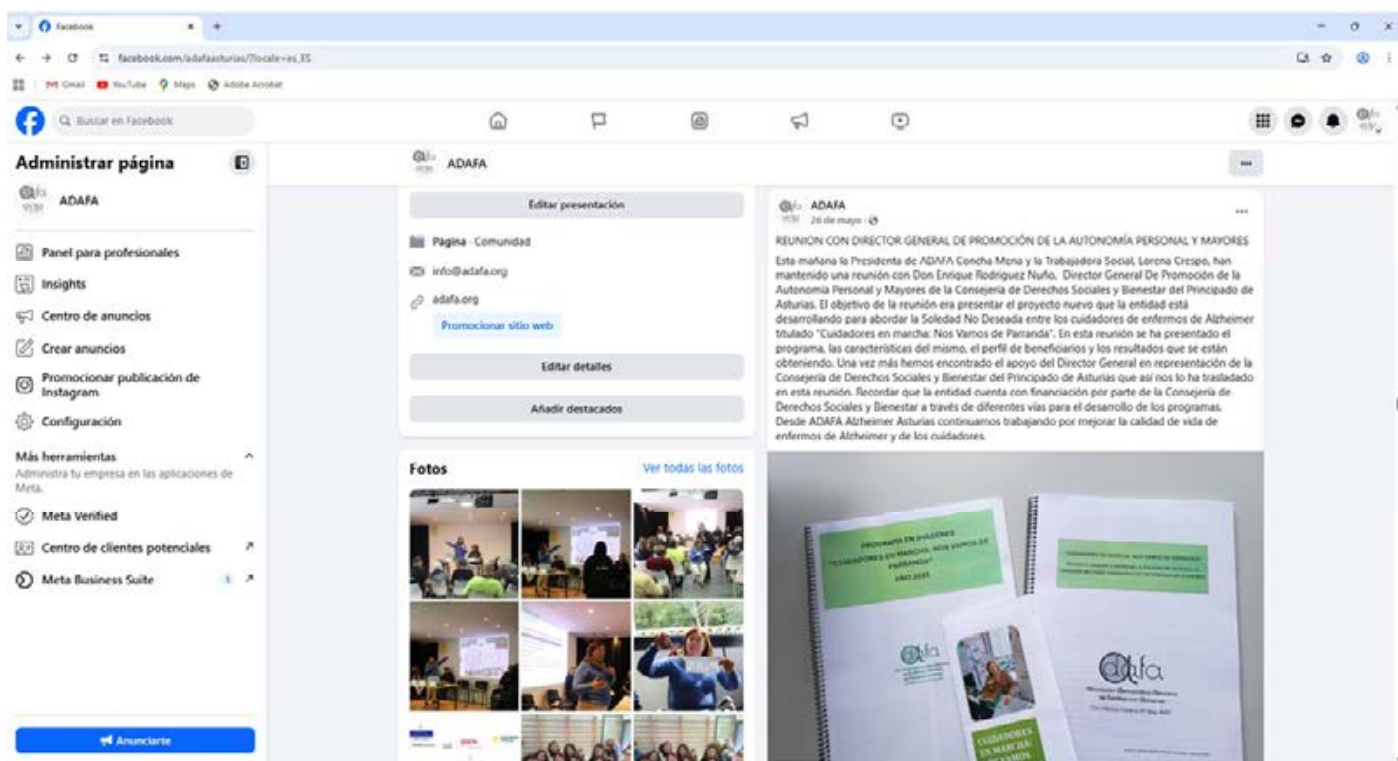
<https://x.com/adafaalzheimer>



ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

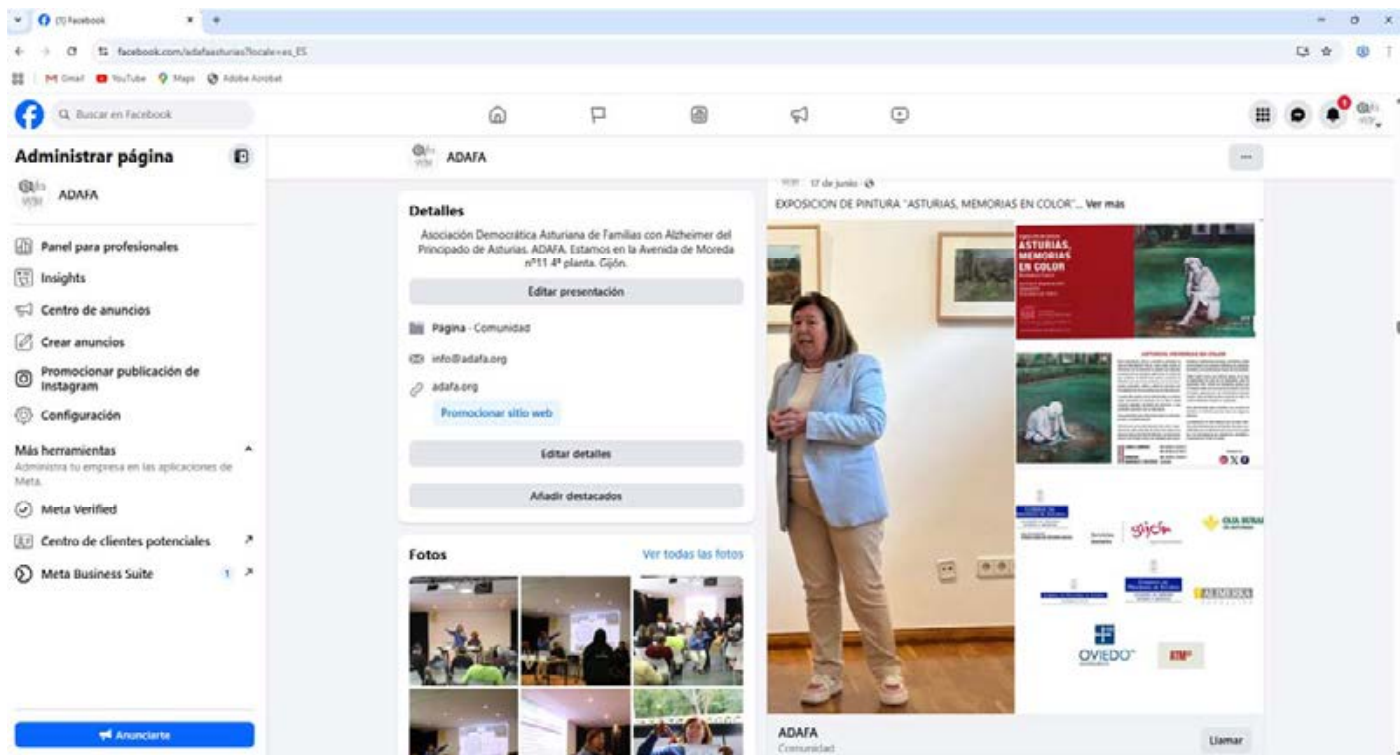
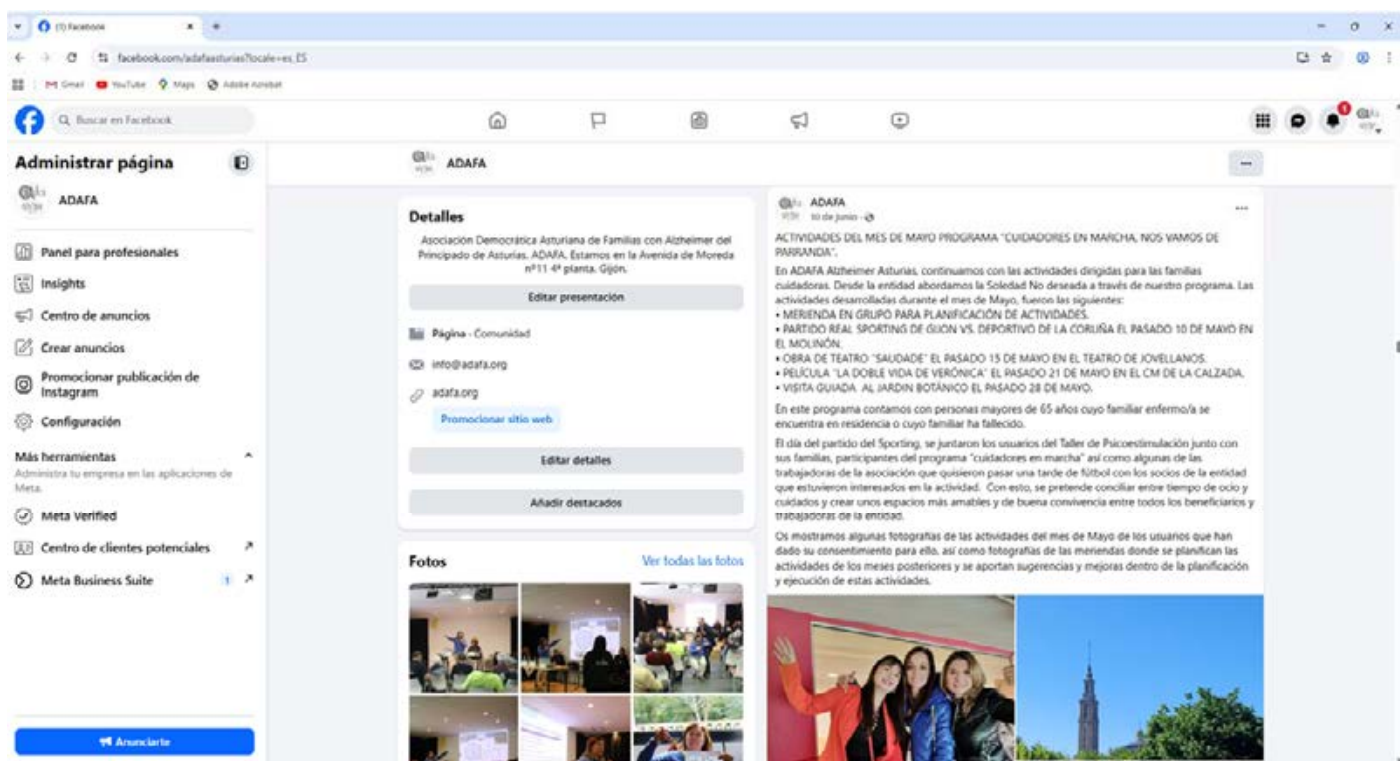
<https://x.com/adafaalzheimier>



ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

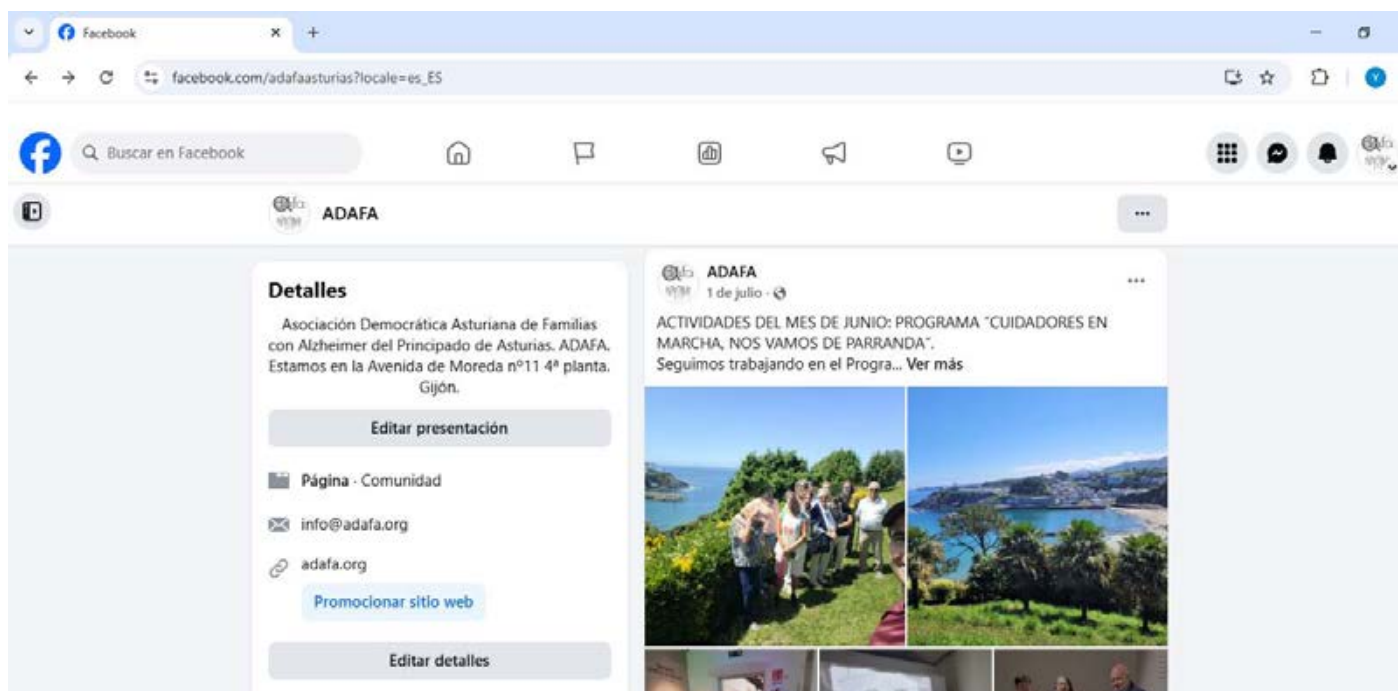
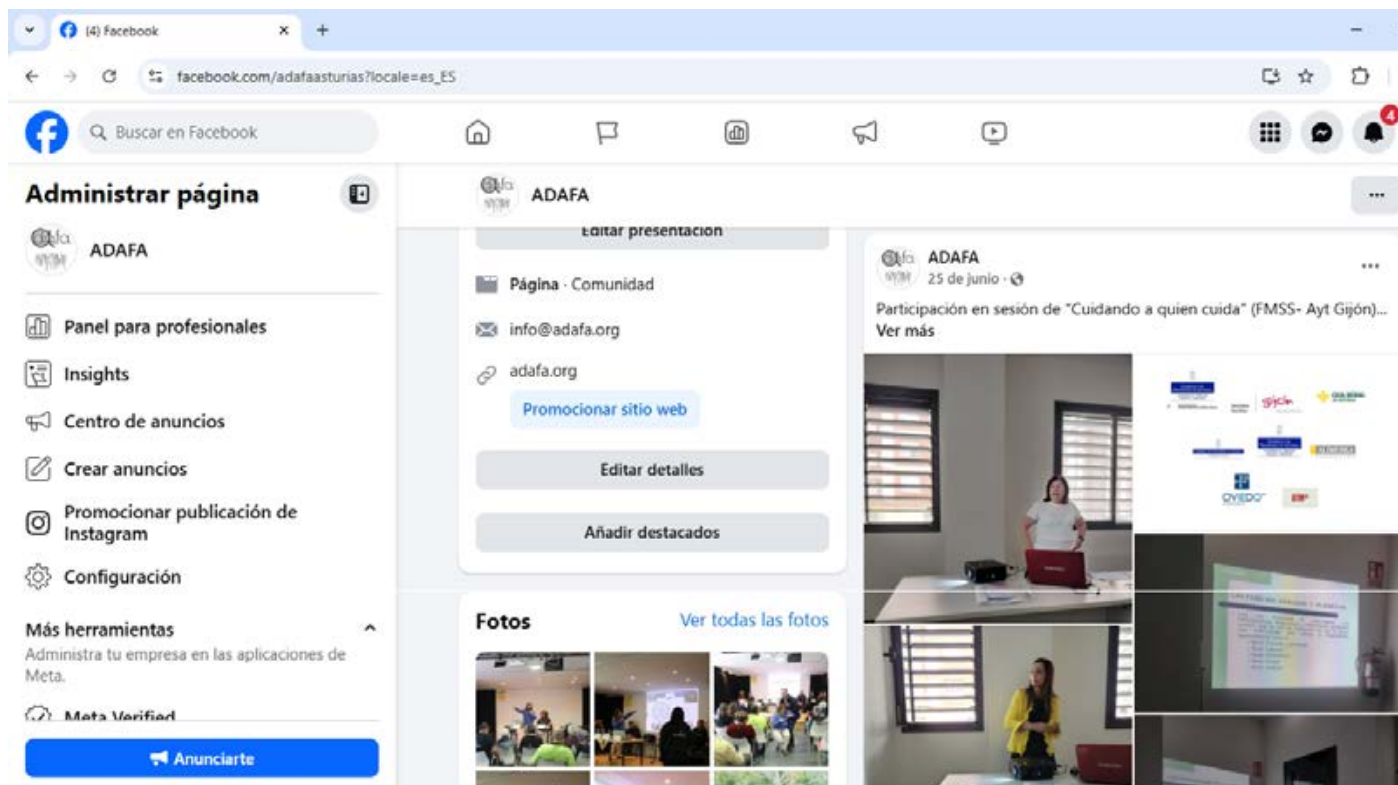
<https://x.com/adafaalzheimer>



ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

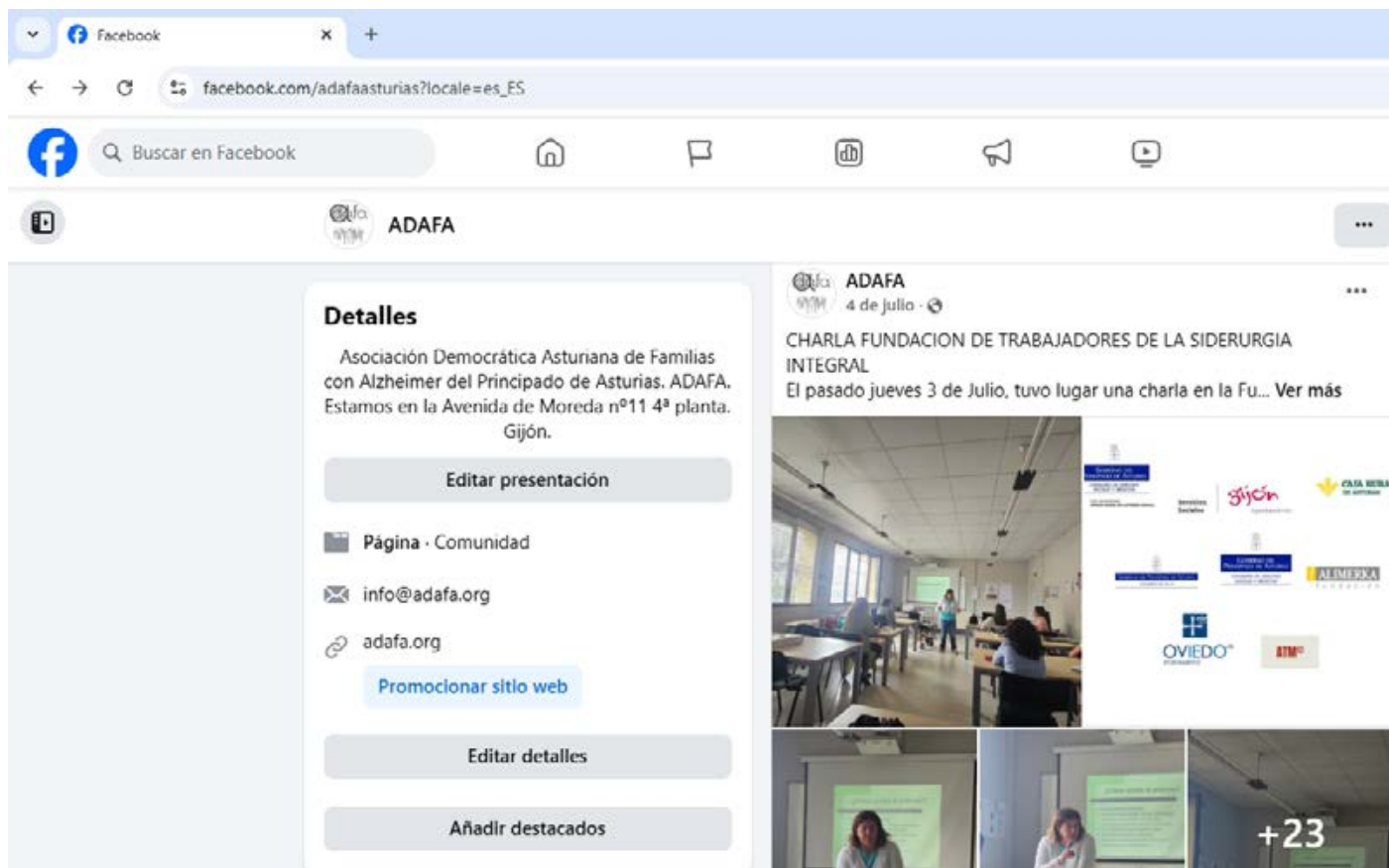
<https://x.com/adafaalzheimer>



ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

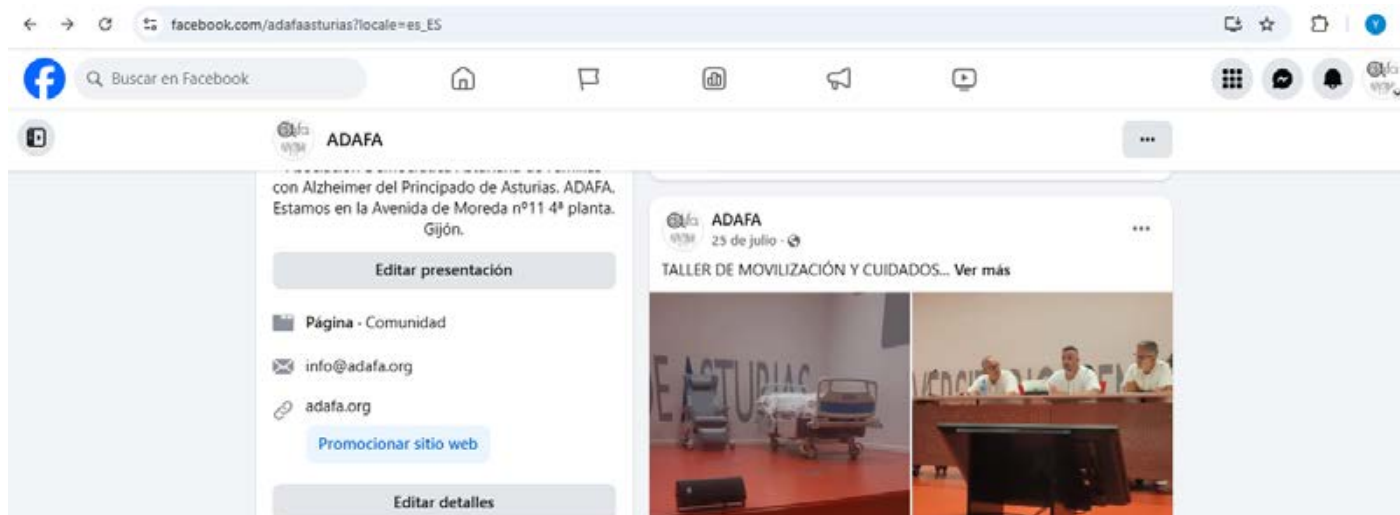
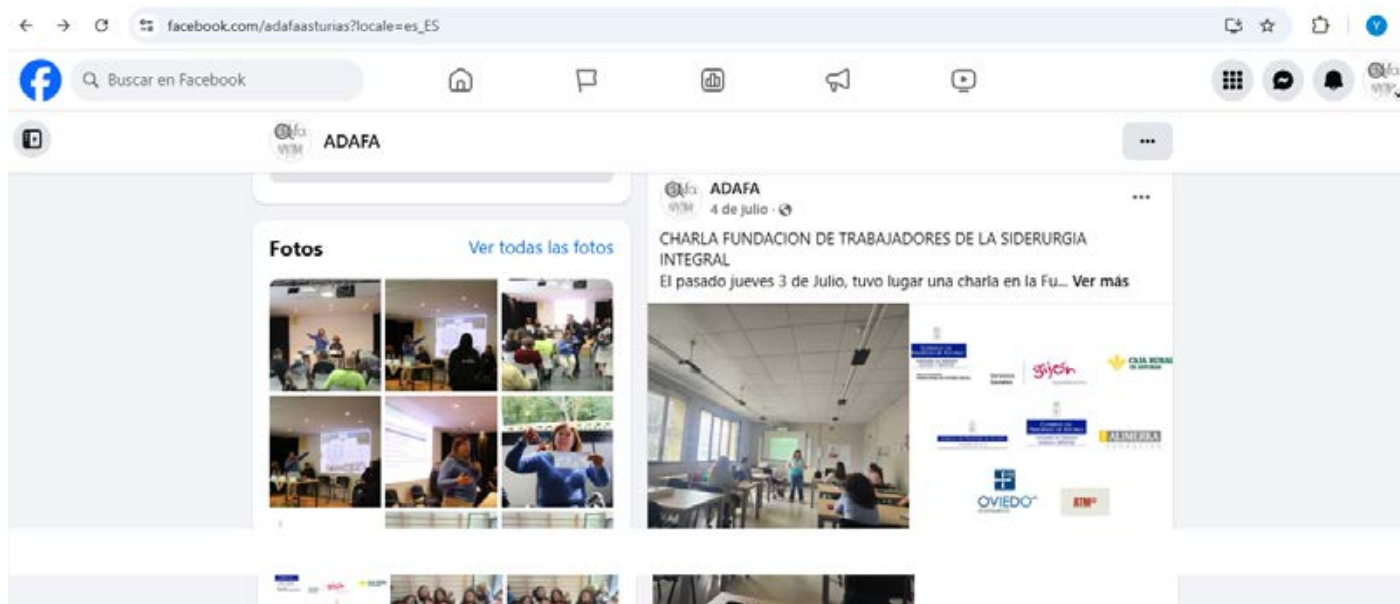
<https://x.com/adafaalzheimer>



ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

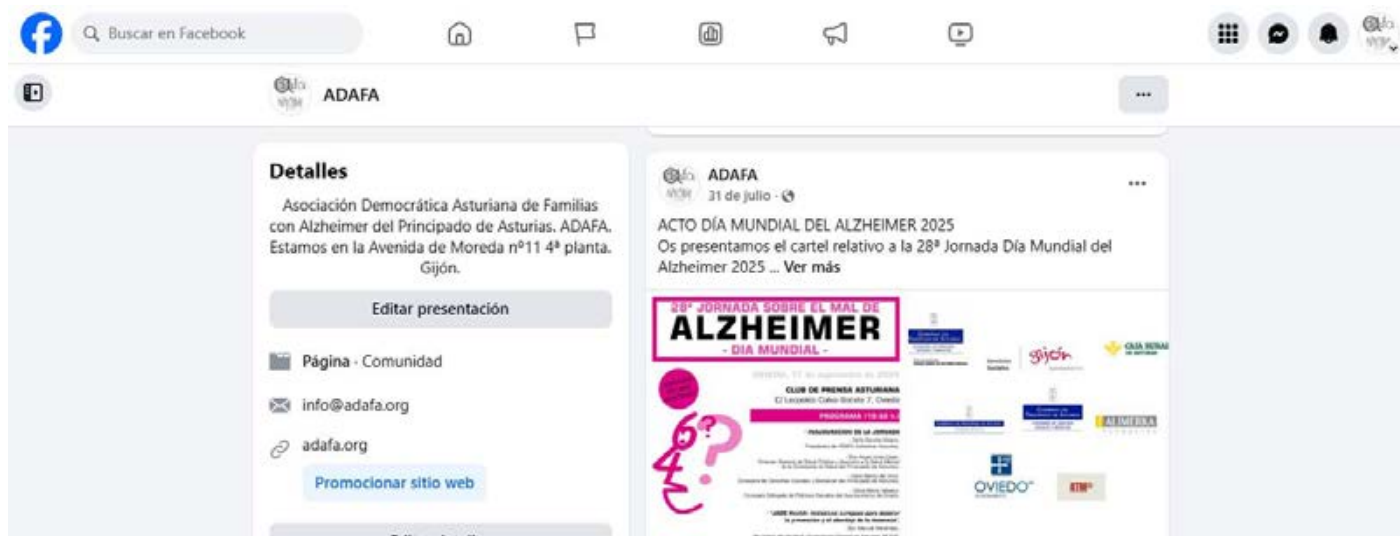
<https://x.com/adafaalzheimr>



ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

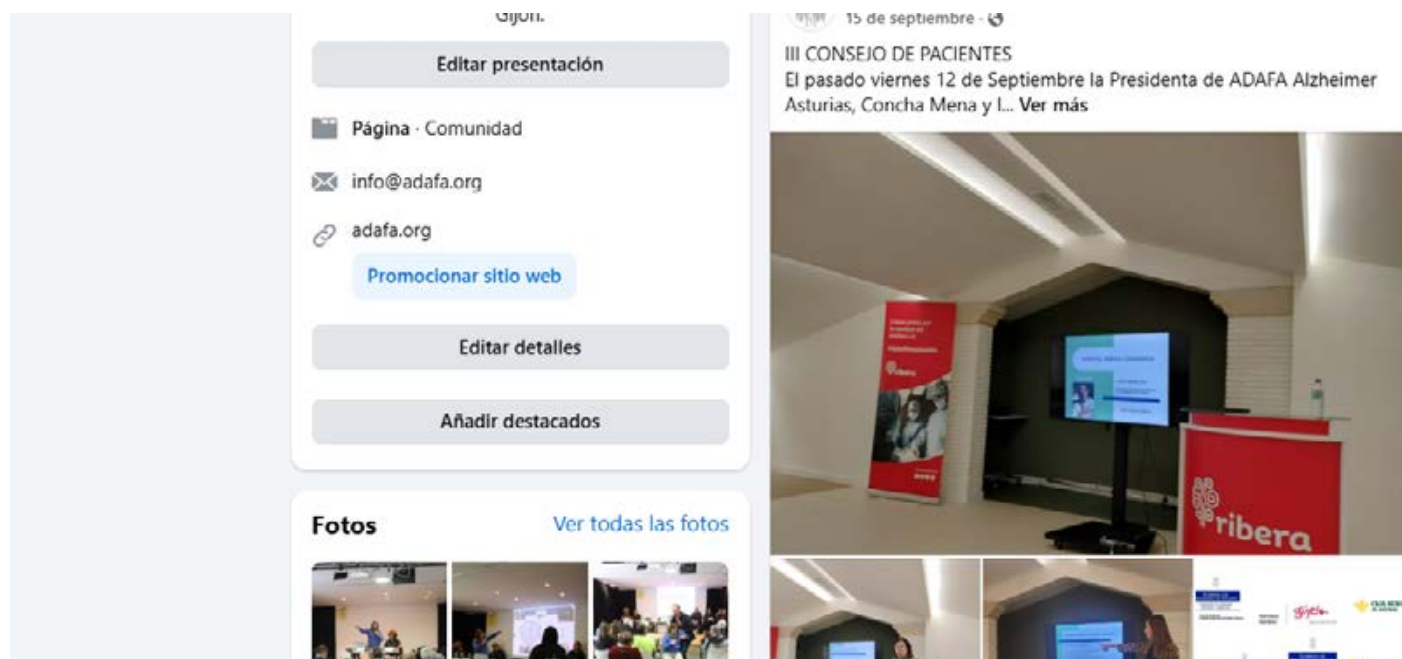
<https://x.com/adafaalzheimier>



ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

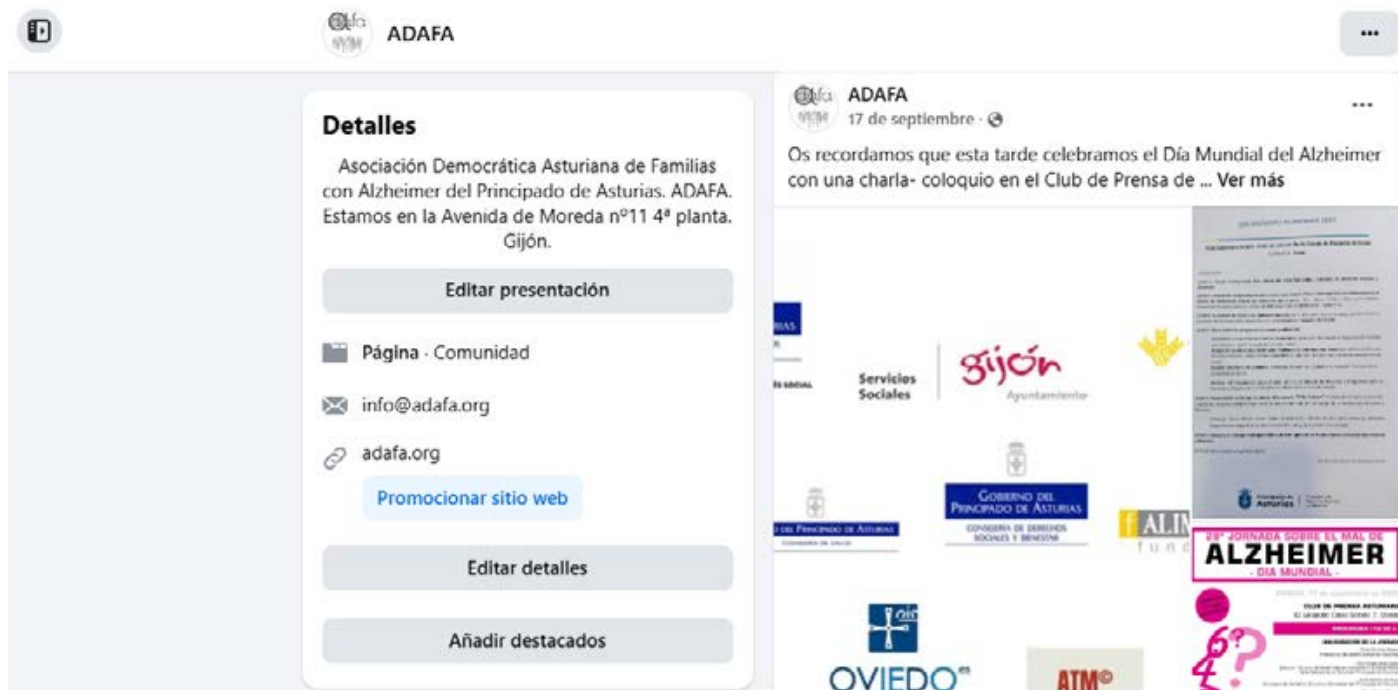
<https://x.com/adafaalzheimier>



ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

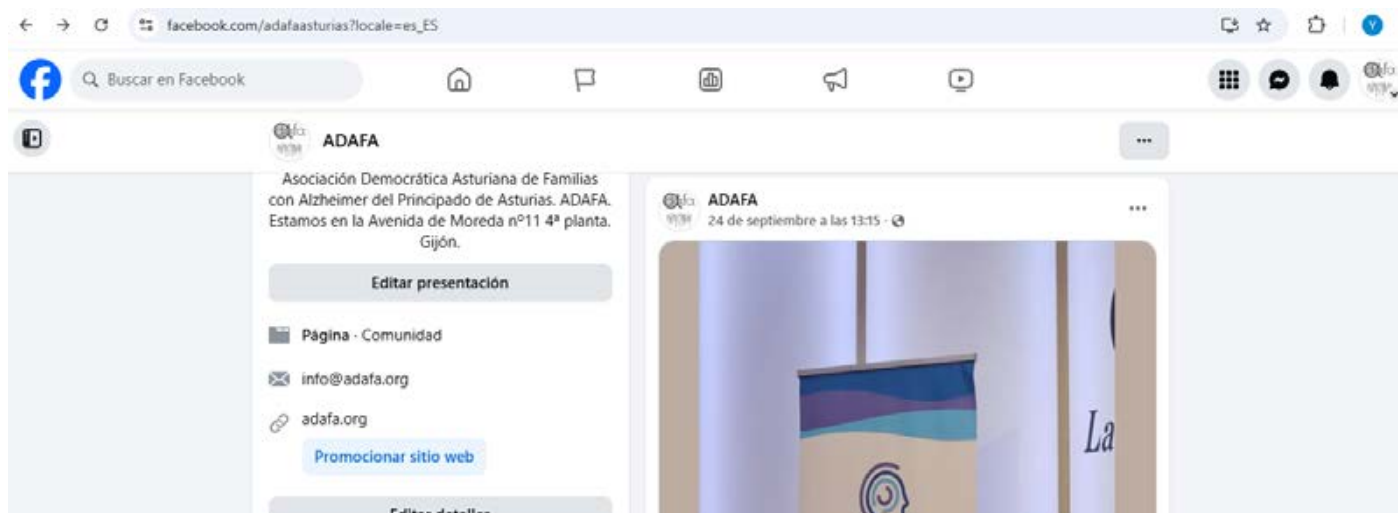
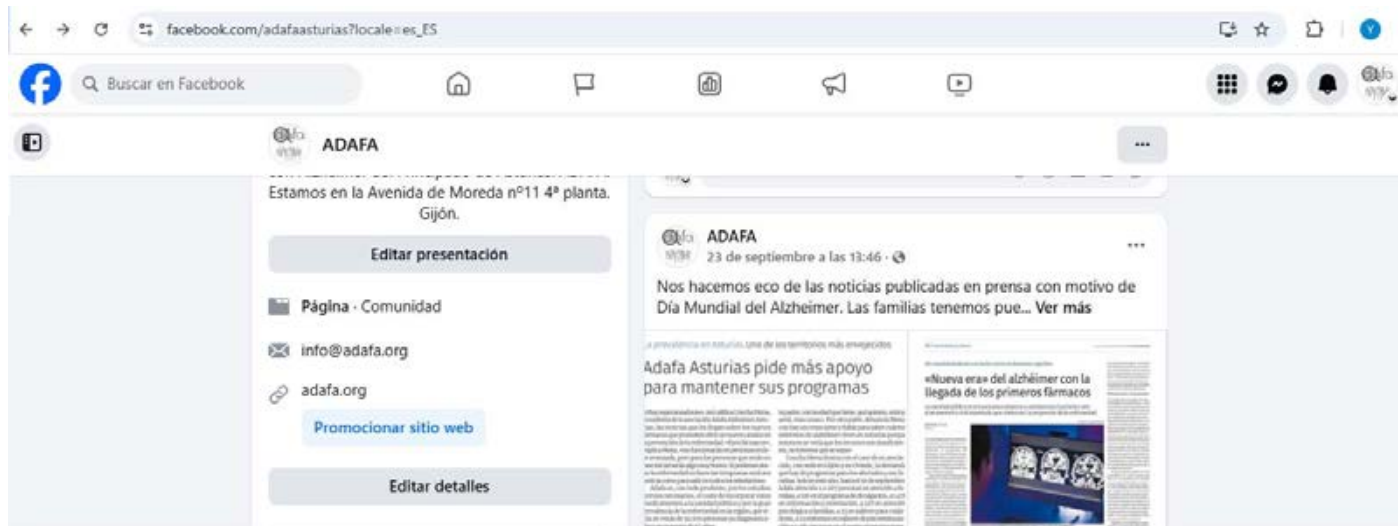
<https://x.com/adafaalzheimer>



ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

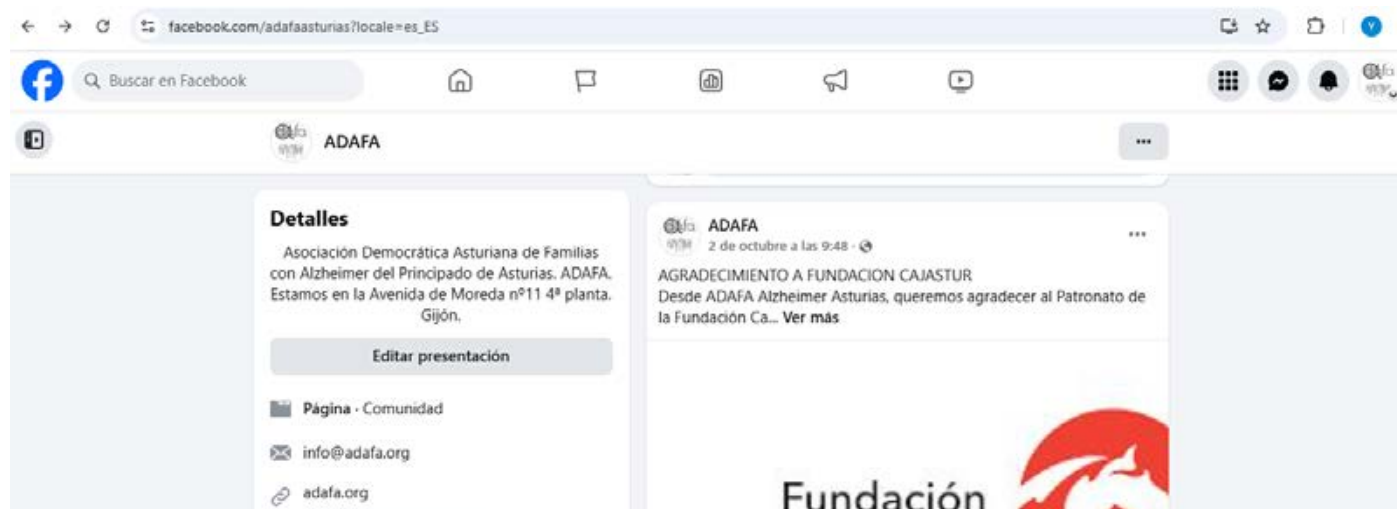
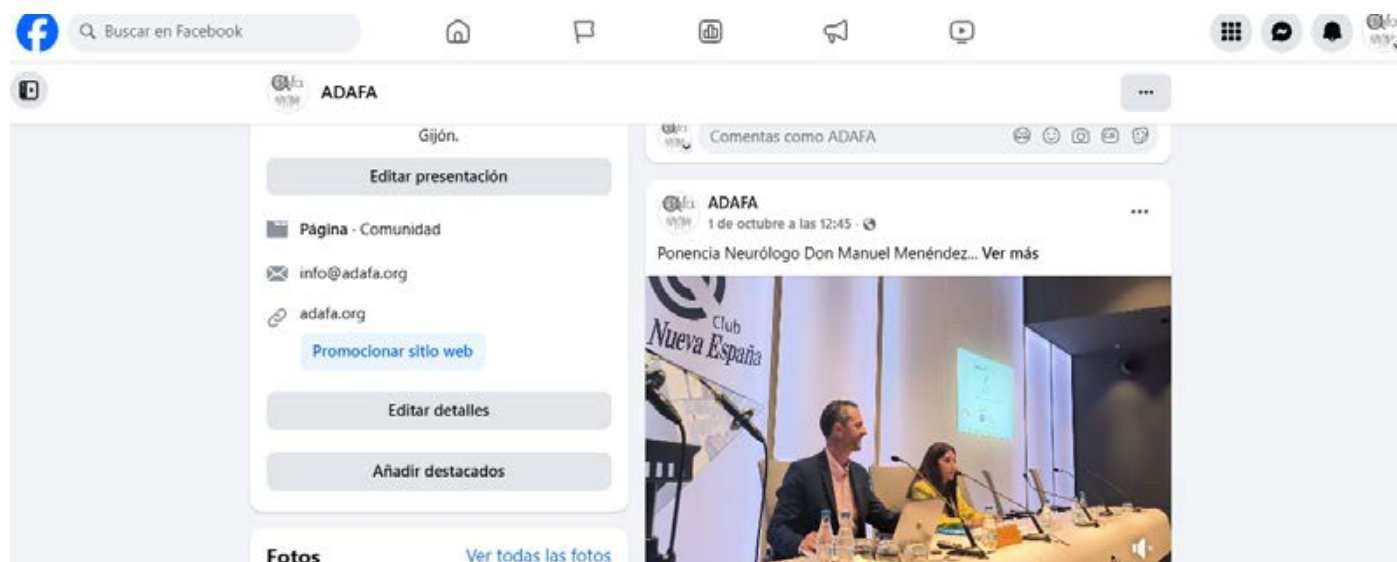
<https://x.com/adafaalzheimer>



ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

<https://x.com/adafaalzheimier>



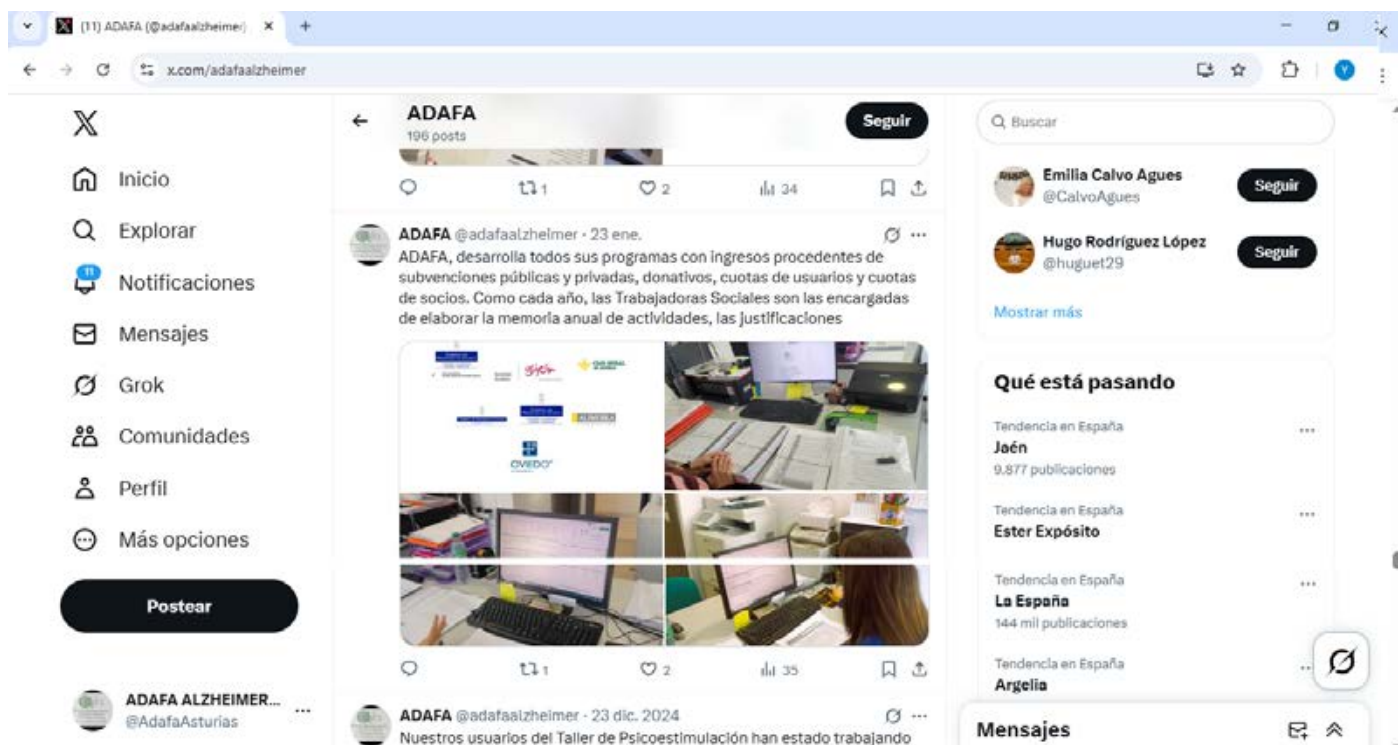
ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

<https://x.com/adafaalzheimer>



<https://x.com/adafaalzheimer>



<https://www.facebook.com/adafaasturias>
<https://x.com/adafaalzheimer>

<
>
🔄
x.com/adafaalzheimer

-
- Inicio
- Explorar
- Notificaciones
- Mensajes
- Grok
- Listas
- Guardados
- Comunidades
- Premium
- Perfil
- Más opciones

Postear

ADAFA
 198 posts

Seguir

ADAFA @adafaalzheimer · 6 feb.

En ADAFA Alzheimer Asturias empezamos el año planificando nuevas actividades dirigidas a enfermos/as de Alzheimer y a sus familiares cuidadores socios de ADAFA. Os informamos de las actividades previstas para este año. Esta información ha sido enviada por carta.



ADAFA @adafaalzheimer · 4 feb.

Un año más, la presidenta de ADAFA y las Trabajadoras Sociales de la entidad, trabajan en el envío de los certificados de las cuotas de socio para aquellos que la pueden deducir en la Declaración de la Renta. Junto con estos certificados, irá la contabilidad del ejercicio 2024.



Tal vez te guste

Asociación Contra el C...
@ContraCancerAST

Seguir

Emilia Calvo Agües
@CalvoAgües

Seguir

Hugo Rodríguez López
@huguer29

Seguir

Mostrar más

Qué está pasando

Tendencia en España
Ester Expósito

...

Tendencias
Hollywood

148 mil publicaciones

...

Tendencia en España
La España

144 mil publicaciones

...

Tendencia en España
Argelia

...

Mostrar más

ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

<https://x.com/adafaalzheimer>

← → ↻ x.com/adafaalzheimer

✕

Inicio

Explorar

Notificaciones

Mensajes

Grok

Listas

Guardados

Comunidades

Premium

Perfil

Más opciones

Postear

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias

196 posts

Seguir

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias · 14 feb.

Desde ADAFA Alzheimer Asturias queremos poner en valor la labor de las personas cuidadoras. Ser cuidador, es un acto verdadero de amor. Los usuarios del Taller se lo quieren hacer saber a sus familiares a través de postales hechas por ellos: "Estás en mi corazón".



0 1 7

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias · 10 feb.

El Servicio de Salud del Principado de Asturias (Sespa) y la @RICYT participan en un programa europeo para disminuir la carga social y económica ligada a la demencia y las enfermedades neurodegenerativas. El proyecto JADE Health implica a 47 entidades de 17 países que



Mostrar más

Buscar

Tal vez te guste

- Asociación Contra el C...
@ContraCancerAST Seguir
- Emilia Calvo Agues
@CalvoAgues Seguir
- Hugo Rodríguez López
@huguet29 Seguir

Mostrar más

Qué está pasando

Tendencia en España
Ester Expósito

Tendencias

- Hollywood
146 mil publicaciones
- Tendencia en España
Jaén
9,901 publicaciones
- Tendencia en España
La España
144 mil publicaciones

Mostrar más

Condiciones de servicio | Política de privacidad | Política de cookies | Accesibilidad | Información de anuncios | Más opciones... | © 2023 X Corp.

← → ↻ x.com/adafaalzheimer

✕

Inicio

Explorar

Notificaciones

Mensajes

Grok

Listas

Guardados

Comunidades

Premium

Perfil

Más opciones

Postear

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias

196 posts

Seguir

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias · 17 feb.

Este año hemos puesto en marcha el programa Cuidadores en Marcha. Nos vamos de Parranda, un programa cuyos objetivos son fomentar la seguridad, las relaciones sociales, desahogo, respiro, en los cuidadores que ya no asumen el cuidado en el domicilio o están sufriendo el duelo.



0 1 20

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias · 17 feb.

En el Taller de Psicostimulación "Vida y Respiro" se hace un pequeño descanso para realizar la merienda, que además permite a los usuarios conversar entre ellos y socializar. Las Auxiliares de enfermería son las encargadas de elaborar las meriendas entre otras funciones.



Mostrar más

Buscar

Tal vez te guste

- Asociación Contra el C...
@ContraCancerAST Seguir
- Emilia Calvo Agues
@CalvoAgues Seguir
- Hugo Rodríguez López
@huguet29 Seguir

Mostrar más

Qué está pasando

Tendencia en España
Ester Expósito

Tendencias

- Hollywood
146 mil publicaciones
- Tendencia en España
La España
144 mil publicaciones
- Tendencia en España
Argelia

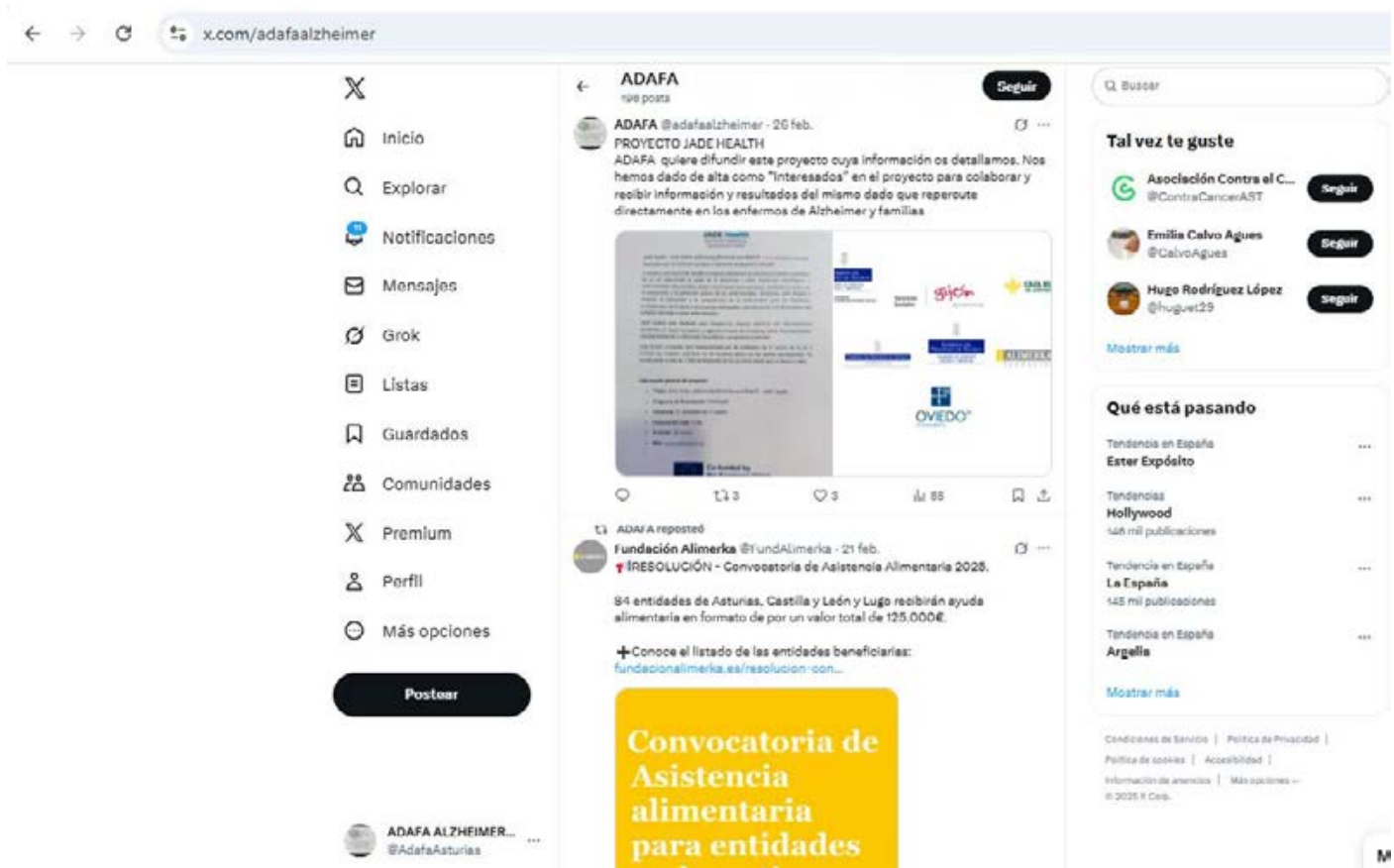
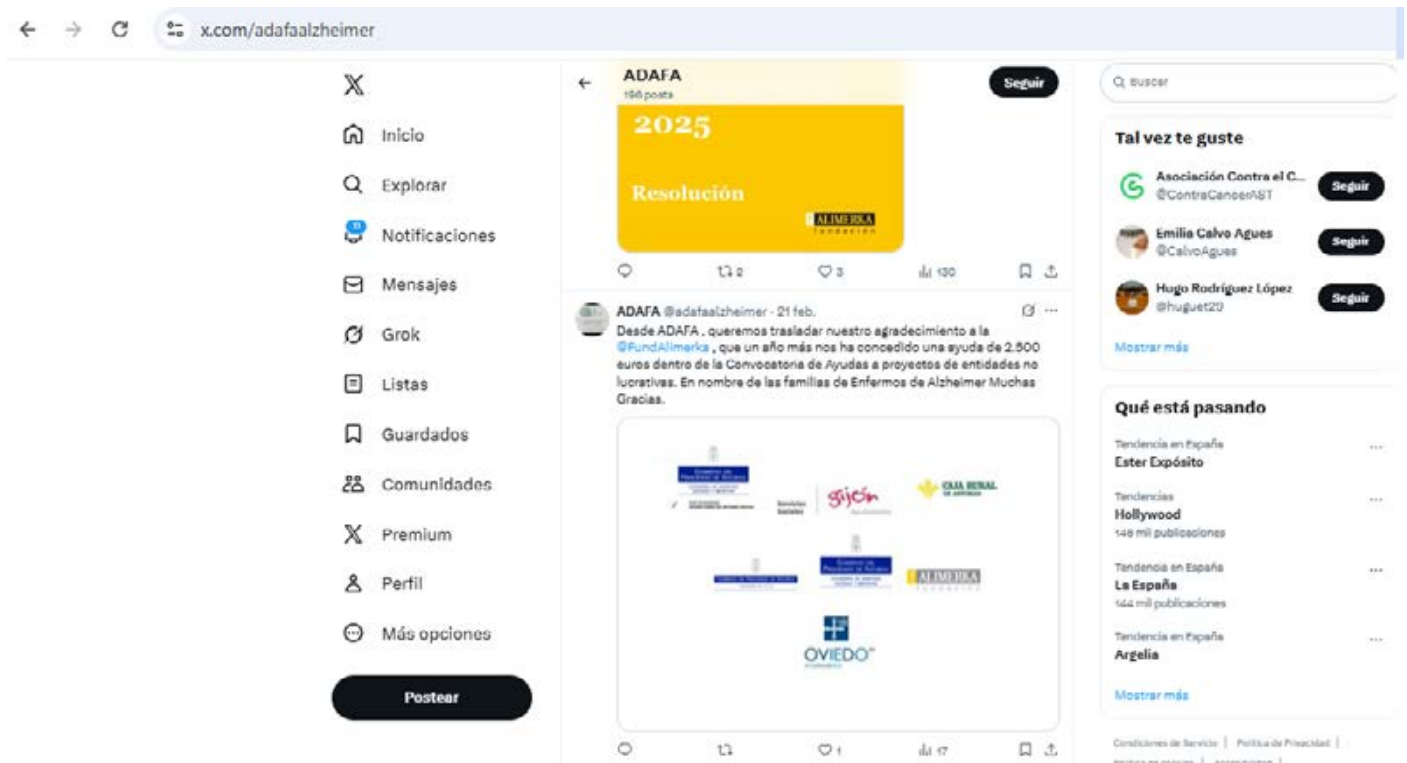
Mostrar más

Condiciones de servicio | Política de privacidad | Política de cookies | Accesibilidad | Información de anuncios | Más opciones... | © 2023 X Corp.

ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

<https://x.com/adafaalzheimr>



ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

<https://x.com/adafaalzheimer>

← → ↺ x.com/adafaalzheimer

✕

Inicio

Explorar

Notificaciones

Mensajes

Grok

Listas

Guardados

Comunidades

Premium

Perfil

Más opciones

Postear

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias

196 posts

Seguir

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias · 3 mar.

Queremos compartir una iniciativa de A toda Mesa. Por cada Burger vendida donarán un euro a nuestra entidad. Están en Oviedo y en Gijón. Hay opción de pedirlos a domicilio. [facebook.com/atmburgers700](https://www.facebook.com/atmburgers700)...

Muchas gracias a todo el equipo que forman A toda Mesa.

Oviedo: Av. Lisboa, 3, 33011 Oviedo, Asturias
984 09 01 35

Gijón: Av Gaspar García Laviana 69, 33209 Gijón, Asturias

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias · 26 feb.

En ADAFA consideramos muy importante apoyar a la investigación. Para ello es necesario donar cerebros sanos y enfermos para que se pueda conocer más sobre la enfermedad y poder avanzar. Para más información pueden contactar con nosotros en los teléfonos 905 32 15 25

Buscar

Tal vez te guste

- Asociación Contra el C...
@ContraCancerAST Seguir
- Emilia Calvo Agües
@CalvoAgües Seguir
- Hugo Rodríguez López
@huguet29 Seguir

Mostrar más

Qué está pasando

Tendencias

Hollywood
148 mil publicaciones

Tendencia en España
La España
145 mil publicaciones

Tendencia en España
Ester Expósito

Tendencia en España
Argelia

Mostrar más

Condiciones de servicio | Política de privacidad | Política de cookies | Accesibilidad | Información de anuncios | Más opciones ...

© 2025 X Corp.

← → ↺ x.com/adafaalzheimer

✕

Inicio

Explorar

Notificaciones

Mensajes

Grok

Listas

Guardados

Comunidades

Premium

Perfil

Más opciones

Postear

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias

196 posts

Seguir

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias · 11 mar.

Si tenemos antecedentes familiares con enfermedad de Alzheimer/demencia o cualquier otra variante, y estamos interesados en hacernos pruebas genéticas podemos solicitar información en la consulta de asesoramiento genético encargada de transmitir información a los pacientes.

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias · 11 mar.

Para eso debemos dirigirnos a nuestro médico de Atención Primaria para que nos solicite una interconsulta al HUCA para la Consulta de Genética Clínica. Además en el servicio de Información y orientación a familiares de ADAFA les podrán dar más información 905 32 15 25

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias · 7 mar.

Con motivo de la festividad de Carnaval los usuarios del Taller de Paleostimulación han hecho diferentes trabajos para celebrarlo y una merienda típica de esta festividad.

Buscar

Tal vez te guste

- Asociación Contra el C...
@ContraCancerAST Seguir
- Emilia Calvo Agües
@CalvoAgües Seguir
- Hugo Rodríguez López
@huguet29 Seguir

Mostrar más

Qué está pasando

Tendencias

Hollywood
148 mil publicaciones

Tendencia en España
La España
145 mil publicaciones

Tendencia en España
Ester Expósito

Tendencia en España
Argelia

Mostrar más

Condiciones de servicio | Política de privacidad | Política de cookies | Accesibilidad | Información de anuncios | Más opciones ...

© 2025 X Corp.

ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

<https://x.com/adafaalzheimier>

← → ↻ x.com/adafaalzheimier

✕

Inicio

Explorar

Notificaciones

Mensajes

Grok

Listas

Guardados

Comunidades

Premium

Perfil

Más opciones

Postear

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias

← **ADAFALZHEIMER**
190 posts **Seguir**

ADAFALZHEIMER @adafaalzheimier · 25 mar.
El viernes 21 de marzo, la Presidenta de ADAFA y un grupo de socios participantes del programa "Cuidadores en Marcha" visitaron La Laboral, Ciudad de la Cultura. Durante la visita acompañados de una guía, pudieron recorrer las instalaciones y subir al Mirador de la Torre.



🔍 📷 📖 1 📊 33 📌 📤

← **ADAFALZHEIMER** @adafaalzheimier · 13 mar.
Hemos puesto en marcha un nuevo programa para abordar la Soledad No deseada y dirigido a los socios que fueron cuidadores de enfermos de Alzheimer y que en la actualidad tienen a su enfermo en residencia o cuyo enfermo haya fallecido. Os mostramos fotos de actividades y salidas.



🔍 📷 📖 1 📊 40 📌 📤

Buscar

Tal vez te guste

- Asociación Contra el C...**
@ContraCancerAST **Seguir**
- Emilia Calvo Agües**
@CalvoAgües **Seguir**
- Hugo Rodríguez López**
@huguet20 **Seguir**

Mostrar más

Qué está pasando

Tendencias

- Hollywood**
145 mil publicaciones
- Tendencia en España**
La España
145 mil publicaciones
- Tendencia en España**
Argelia
- Tendencia en España**
#LaHora210

Mostrar más

[Condiciones de servicio](#) | [Política de Privacidad](#) | [Política de cookies](#) | [Accesibilidad](#) | [Información de anuncios](#) | [Más opciones](#) ...

© 2025 X Corp.

← → ↻ x.com/adafaalzheimier

✕

Inicio

Explorar

Notificaciones

Mensajes

Grok

Listas

Guardados

Comunidades

Premium

Perfil

Más opciones

Postear

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias

← **ADAFALZHEIMER**
190 posts **Seguir**

ADAFALZHEIMER @adafaalzheimier · 8 abr.
Esta mañana, tuvo lugar la reunión solicitada por ADAFA, con los responsables de la Dirección General de Salud Pública y Atención Mental de Consejería Salud. En el encuentro se expusieron los aspectos importantes que opinamos que deben tenerse en cuenta en Pacto de Salud Mental.



🔍 📷 📖 1 📊 40 📌 📤

← **ADAFALZHEIMER** @adafaalzheimier · 4 abr.
El miércoles 9 de Abril a las 11.30 horas, se impartirá una charla informativa sobre Alzheimer, solicitada por el director del Centro Polivalente de Recursos para Personas Mayores - Clara Ferrer dependiente de la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar.



🔍 📷 📖 1 📊 40 📌 📤

Buscar

Tal vez te guste

- Asociación Contra el C...**
@ContraCancerAST **Seguir**
- Emilia Calvo Agües**
@CalvoAgües **Seguir**
- Hugo Rodríguez López**
@huguet20 **Seguir**

Mostrar más

Qué está pasando

Tendencias

- Hollywood**
145 mil publicaciones
- Tendencia en España**
La España
145 mil publicaciones
- Tendencia en España**
Argelia
- Televisión - Tendencia**
#OTGala5
216 mil publicaciones

Mostrar más

[Condiciones de Servicio](#) | [Política de Privacidad](#) | [Política de cookies](#) | [Accesibilidad](#) | [Información de anuncios](#) | [Más opciones](#) ...

© 2025 X Corp.

<https://www.facebook.com/adafaasturias>
<https://x.com/adafaalzheimer>



ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

<https://x.com/adafaalzheimier>

← → ↻ x.com/adafaalzheimier

✕

Inicio

Explorar

Notificaciones

Mensajes

Grok

Listas

Guardados

Comunidades

Premium

Perfil

Más opciones

Postear

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias

196 posts

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias · 26 may.

Esta mañana nos hemos reunido Don Enrique Rodríguez Nuño, Director General De Promoción de la Autonomía Personal y Mayores para presentar el proyecto "Cuidadores en marcha: Nos Vamos de Parranda". Una vez más contamos con el apoyo de Consejería de Derechos Sociales para ello.



12

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias · 21 may.

En la reunión que tuvimos con Izquierda Unida, se abordaron diferentes temas relacionados con las necesidades y problemáticas con las que se encuentran los familiares socios de la entidad. Nos han ofrecido colaboración y apoyo en las iniciativas que presentemos como entidad.



12

Buscar

Tal vez te guste

- Asociación Contra el C...
@ContraCancerAST Seguir
- Emilia Calvo Agues
@CalvoAgues Seguir
- Hugo Rodríguez López
@huguet29 Seguir

Mostrar más

Qué está pasando

Tendencias

- Hollywood
146 mil publicaciones
- Tendencias en España
La España
145 mil publicaciones
- Tendencia en España
La Policía
78 mil publicaciones
- Tendencia en España
Canal Red

Mostrar más

Condiciones de Servicio | Política de Privacidad |
Política de cookies | Accesibilidad |
Información de anuncios | Más opciones
© 2025 X Corp.

← → ↻ x.com/adafaalzheimier

✕

Inicio

Explorar

Notificaciones

Mensajes

Grok

Listas

Guardados

Comunidades

Premium

Perfil

Más opciones

Postear

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias

196 posts

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias · 11 jun.

En ADAFA Alzheimer Asturias, continuamos con las actividades dirigidas para las familias cuidadoras. Desde la entidad abordamos la Soledad No deseada a través de nuestro programa. En este programa contamos con personas mayores de 85 años.



2 4 80

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias · 27 may.

El próximo jueves 5 de junio la Presidenta de ADAFA Alzheimer Asturias, Concha Mena, impartirá una charla sobre Alzheimer Y Familia en el Centro de Apoyo Diurno de Villayón, Asturias. La charla irá destinada a los usuarios del centro, familiares y público en general.



80

Buscar

Tal vez te guste

- Asociación Contra el C...
@ContraCancerAST Seguir
- Emilia Calvo Agues
@CalvoAgues Seguir
- Hugo Rodríguez López
@huguet29 Seguir

Mostrar más

Qué está pasando

Tendencias

- Hollywood
146 mil publicaciones
- Tendencia en España
La España
145 mil publicaciones
- Tendencia en España
La Policía
78 mil publicaciones
- Tendencia en España
Argelia

Mostrar más

Condiciones de Servicio | Política de Privacidad |
Política de cookies | Accesibilidad |
Información de anuncios | Más opciones
© 2025 X Corp.

ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

<https://x.com/adafaalzheimier>

← → ↻ x.com/adafaalzheimier



Inicio

Explorar

Notificaciones

Mensajes

Grok

Listas

Guardados

Comunidades

Premium

Perfil

Más opciones

Postear

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias

198 posts

Seguir

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias · 27 Jun.

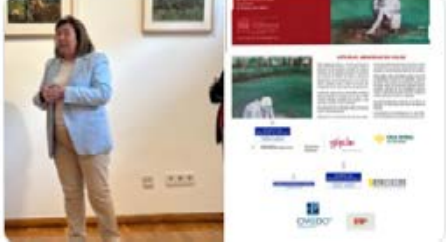
Seguimos trabajando en el Programa dirigido a los/as cuidadores/as de la entidad. Con la llegada del buen tiempo, las actividades son más lúdicas y al aire libre. Os mostramos fotos de algunas actividades del mes de Junio.



2 3 15

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias · 17 Jun.

Inauguración de la Exposición de pintura "Asturias, Memorias en Color" que tuvo lugar el pasado viernes 13 de junio en la Sala de Arte de Fundación Alvar González en Gijón. En la exposición se encuentran cuadros pintados por una usuaria de nuestro Taller de Psicoestimulación.



2 3 15

Buscar

Tal vez te guste

Asociación Contra el C...
@ContraCancerAST

Seguir

Emilia Calvo Agües
@CalvoAgües

Seguir

Hugo Rodríguez López
@huguet29

Seguir

Mostrar más

Qué está pasando

Tendencias

Hollywood

148 mil publicaciones

Tendencia en España

La Policía

76 mil publicaciones

Política · Tendencia

La Santé

18,3 mil publicaciones

Tendencia en España

Canal Red

Mostrar más

Condiciones de Servicio

Política de Privacidad

Política de cookies

Accesibilidad

Información de anuncios

Más opciones

© 2025 X Corp.

M

← → ↻ x.com/adafaalzheimier



Inicio

Explorar

Notificaciones

Mensajes

Grok

Listas

Guardados

Comunidades

Premium

Perfil

Más opciones

Postear

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias

198 posts

Seguir

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias · 7 Jul.

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias, está declarada de Utilidad Pública por resolución del 18 de octubre de 2020. Para la entidad es una garantía de eficacia y transparencia, dar cuenta del destino final del dinero que recibe para el desarrollo de programas.



1 2 35

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias · 4 Jul.

C

El pasado jueves 3 de Julio, la presidenta de ADAFA impartió una charla en la Fundación de Trabajadores de la Siderurgia Integral sobre la enfermedad de Alzheimer y los cuidados dirigidos a los alumnos/as que se forman en Atención Sociosanitaria en Instituciones Sociales.



1 2 35

Buscar

Tal vez te guste

Asociación Contra el C...
@ContraCancerAST

Seguir

Emilia Calvo Agües
@CalvoAgües

Seguir

Hugo Rodríguez López
@huguet29

Seguir

Mostrar más

Qué está pasando

Tendencias

Hollywood

148 mil publicaciones

Tendencia en España

El Gobierno

372 mil publicaciones

Tendencia en España

La Policía

76 mil publicaciones

Política · Tendencia

La Santé

18,3 mil publicaciones

Mostrar más

Condiciones de Servicio

Política de Privacidad

Política de cookies

Accesibilidad

Información de anuncios

Más opciones

© 2025 X Corp.

N

ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

<https://x.com/adafaalzheimier>

← → ↻ x.com/adafaalzheimier

X

Inicio

Explorar

Notificaciones

Mensajes

Grok

Listas

Guardados

Comunidades

Premium

Perfil

Más opciones

Postear

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias

← ADAFA 198 posts 1 1 1 28 Seguir

ADAFA @adafaalzheimier · 29 jul.

La Junta Directiva de ADAFA Alzheimer Asturias y las profesionales de la entidad, os informamos de que paramos la actividad durante el mes de agosto por vacaciones. El 1 de septiembre retomaremos todos los programas que se estaban desarrollando durante el año con total normalidad.



1 1 31

ADAFA @adafaalzheimier · 28 jul.

El miércoles 23 de Julio, la presidenta de ADAFA Alzheimer Asturias, Concha Mena, asistió al Taller: Cuidando al cuidador. Movilización y cuidados organizado por la Asociación Corea de Huntington Asturias. Fue impartido en el Salón de Actos del HUCA, invitada por el Presidente.



1 1 31

Buscar

Tal vez te guste

- Asociación Contra el C... @ContraCancerAST Seguir
- Emilia Calvo Agües @CalvoAgües Seguir
- Hugo Rodríguez López @huguet29 Seguir

Mostrar más

Qué está pasando

Tendencias

Hollywood 548 mil publicaciones

Tendencia en España El Gobierno 372 mil publicaciones

Tendencia en España La Policía 78 mil publicaciones

Tendencias Londres 15,3 mil publicaciones

Mostrar más

Condiciones de Servicio | Política de Privacidad | Política de cookies | Accesibilidad | Información de anuncios | Más opciones... | © 2025 X Corp.

← → ↻ x.com/adafaalzheimier

X

Inicio

Explorar

Notificaciones

Mensajes

Grok

Listas

Guardados

Comunidades

Premium

Perfil

Más opciones

Postear

ADAFALZHEIMER...
@AdafaAsturias

← ADAFA 198 posts 1 1 1 28 Seguir

ADAFA @adafaalzheimier · 15 sept.

El pasado viernes asistimos al III Consejo de Pacientes del Hospital Ribera Cavadonga, en el que se hizo la presentación de la entidad y toda su programación, para darlo a conocer entre todos los asistentes.



1 1 28

ADAFA @adafaalzheimier · 31 jul.

Os presentamos el cartel relativo a la 26ª Jornada Día Mundial del Alzheimer 2025 que se celebra en Oviedo. La jornada estará abierta al público en general. Invitamos a todas las personas interesadas a asistir a dicho acto y escuchar los temas tan interesantes que se abordarán.



1 1 28

Buscar

Tal vez te guste

- Asociación Contra el C... @ContraCancerAST Seguir
- Emilia Calvo Agües @CalvoAgües Seguir
- Hugo Rodríguez López @huguet29 Seguir

Mostrar más

Qué está pasando

Tendencia en España Fiscal General 4.854 publicaciones

Tendencias Hollywood 146 mil publicaciones

Tendencia en España El Gobierno 372 mil publicaciones

Tendencias Londres 15,3 mil publicaciones

Mostrar más

Condiciones de Servicio | Política de Privacidad | Política de cookies | Accesibilidad | Información de anuncios | Más opciones... | © 2025 X Corp.

ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

<https://x.com/adafaalzheimer>

← → ↻ x.com/adafaalzheimer

Inicio

Explorar

Notificaciones

Mensajes

Grok

Listas

Guardados

Comunidades

Premium

Perfil

Más opciones

Postear

ADAFA

196 posts

A quien seguir

- Asociación Contra el Cáncer Asturias @ContraCancerAST Seguir
- Colegio de Enfermería de Asturias @CODEPAsturias Seguir
- Emilia Calvo Agües @CalvoAgües Seguir

Mostrar más

ADAFA @adafaalzheimer · 16 sept.

El miércoles 17 de septiembre tendrá lugar la 20ª Jornada sobre el Día Mundial de Alzheimer en el salón de actos del Club de Prensa Asturiana La Nueva España en Oviedo a las 19:30 horas. En el Taller de Estimulación también queremos conmemorar el Día Mundial del Alzheimer.



1.2 3 53

Q. Buscar

Asociación Contra el C... @ContraCancerAST Seguir

Emilia Calvo Agües @CalvoAgües Seguir

Hugo Rodríguez López @huguet29 Seguir

Mostrar más

Qué está pasando

Tendencias

Hollywood 140 mil publicaciones

Tendencia en España

El Gobierno 372 mil publicaciones

Política · Tendencia

La Santé 15,4 mil publicaciones

Tendencias

Londres 15,3 mil publicaciones

Mostrar más

Condiciones de Servicio | Política de Privacidad | Historia de cookies | Accesibilidad | Información de anuncios | Más opciones

© 2025 X Corp.

← → ↻ x.com/adafaalzheimer

Inicio

Explorar

Notificaciones

Mensajes

Grok

Listas

Guardados

Comunidades

Premium

Perfil

Más opciones

Postear

ADAFA

196 posts

ADAFA @adafaalzheimer · 23 sept.

Un año más ADAFA ha conmemorado el día de la enfermedad con un acto en el que se han reivindicado más ayudas y apoyo para las demandas del colectivo de enfermos y familias.



1 1 17

ADAFA reposted

Adán Fdez. Veiguela @FVeiguela · 17 sept.

¡Qué gran y necesaria labor hacen en @adafaalzheimer, con @Concha_Mena a la cabeza, en toda #Asturias! Cuidar al que cuida es fundamental. Ojalá reciban más apoyos y mayor financiación.



2 4 57

Q. Buscar

Asociación Contra el C... @ContraCancerAST Seguir

Emilia Calvo Agües @CalvoAgües Seguir

Hugo Rodríguez López @huguet29 Seguir

Mostrar más

Qué está pasando

Tendencias

Hollywood 141 mil publicaciones

Política · Tendencia

La Santé 15,4 mil publicaciones

Tendencia en España

El Gobierno 368 mil publicaciones

Tendencias

Londres 15,3 mil publicaciones

Mostrar más

Condiciones de Servicio | Política de Privacidad | Historia de cookies | Accesibilidad | Información de anuncios | Más opciones

© 2025 X Corp.

ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

<https://x.com/adafaalzheimer>

← → ↻ x.com/adafaalzheimer

ADAFA
198 posts

Seguir

ADAFA @adafaalzheimer · 2 oct.
Queremos agradecer al Patronato de Fundación Cajastur la concesión de una ayuda de 5.000 € en el marco de la convocatoria "Acción Social 2025". La ayuda se destinará a sufragar gastos del Programa de Atención y Apoyo Integral al enfermo/a de Alzheimer y su familia cuidadora.

Fundación Cajastur

ADAFA @adafaalzheimer · 23 sept.
Nos hacemos eco de los últimos avances en cuanto a la medicación, siempre con prudencia.

Alfa Asturias pide más apoyo para mantener sus programas

«Nueva era» del Alzheimer con la llegada de los primeros fármacos

Tal vez te guste

- Asociación Contra el C... @ContraCancerAST Seguir
- Emilia Calvo Agües @CalvoAgües Seguir
- Hugo Rodríguez López @huguet29 Seguir

Mostrar más

Qué está pasando

- Tendencias Hollywood 141 mil publicaciones
- Tendencia en España El Gobierno 372 mil publicaciones
- Tendencia en España Almeida 16,7 mil publicaciones
- Tendencia en España Canal Red

Mostrar más

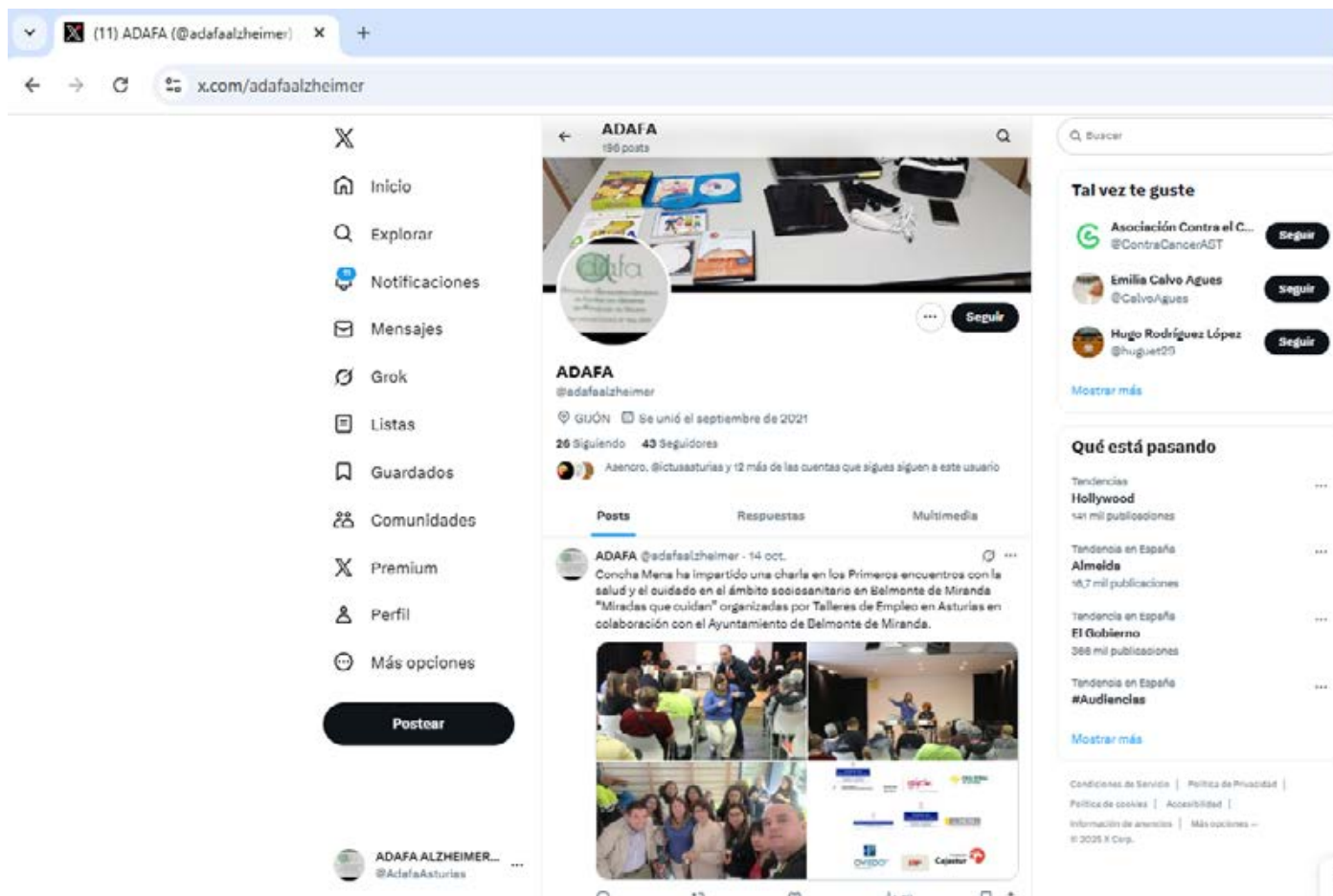
Condiciones de Servicio | Política de Privacidad |
Ayuda | Notificaciones |
Información de anuncios | Más opciones...
© 2025 X Corp.

ADAFA ALZHEIMER...
@AdafaAsturias

ANEXO VIII. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

<https://www.facebook.com/adafaasturias>

<https://x.com/adafaalzheimer>



METIDO HASTA 14 DE OCTUBRE X Y FACEBOOK

RESUMEN ACTUACIONES 2025 PARCIALES Y TOTAL

ACTUACIÓN	LUGAR Y FECHAS	PARTICIPANTES						PROFESIONALES	SISTEMA DE EVALUACIÓN
28 JORNADA - DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER 2025	OVIEDO 17 DE SEPTIEMBRE	SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL	Presidenta de ADAFA (voluntaria) Trabajadora Social Ponentes de la jornada	- Cuestionario de evaluación - Registro asistencia.
		MUJERES		3	19	35	57		
		HOMBRES		1	11	24	36		
		TOTAL		4	30	59	93		
ACOGIDA ORIENTACION	1 ENERO A 31 DICIEMBRE 2025 OVIEDO Y GIJON	SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL	Presidenta de ADAFA (voluntaria) Trabajadora Social	-Registro de personas atendidas (teléfono, email y presencial) -Registro personas que se hacen socias -Entrevista personal
		MUJERES		17	681	930	1628		
		HOMBRES		1	174	385	560		
		TOTAL		18	855	1315	2188		
CHARLAS SENSIBILIZACIÓN	CHARLAS EN DIFERENTES PUNTOS DE ASTURIAS	SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL	Presidenta de ADAFA (voluntaria)	- Registro asistencia.
		MUJERES		8	61	182	251		
		HOMBRES		5	10	56	71		
		TOTAL		13	71	238	322		
TALLER DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA "VIDA Y RESPIRO" DIRIGIDO A ENFERMOS/AS DE ALZHEIMER	1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025	SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL	Neuropsicóloga 2 Auxiliar enfermería.	Registro solicitudes para participar en el taller de psicoestimulación. Registro de asistentes al taller de psicoestimulación. Registro de valoración cognitiva realizada por neuropsicologa, para valorar estadio enfermedad. Registro Entrevistas con familiares para valorar grado satisfacción.
		MUJERES				7	7		
		HOMBRES				22	22		
		TOTAL				29	29		
ESTIMULACIÓN COGNITIVA INDIVIDUAL CON ENFERMOS DE ALZHEIMER EN EL DOMICILIO	1 ENERO A 31 DICIEMBRE DE 2025	SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL	1 Neuropsicologa	Registro de beneficiarios. Registro de valoración cognitiva realizada por neuropsicologa, para valorar estadio enfermedad. Registro Entrevistas con familiares para valorar grado satisfacción.
		MUJERES				153	153		
		HOMBRES				109	109		
		TOTAL				262	262		

ATENCIÓN PSICOLOGICA INDIVIDUAL SEDE DE ADAFA(PRESENCIAL Y TELEFONICO)	1 ENERO A 31 DICIEMBRE DE 2025	SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL	1 Neuropsicóloga	Registro solicitantes y atendidos de terapia psicológica individual. Informe contenido sesiones Cuestionario satisfacción
		MUJERES		7	190	171	368		
		HOMBRES			42	113	155		
		TOTAL		7	232	284	523		
ATENCIÓN PSICOLOGICA INDIVIDUAL DOMICILIOS	1 MARZO A 31 DICIEMBRE DE 2025	SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL	1 Neuropsicóloga	Registro solicitantes y atendidos de terapia psicológica individual. Informe contenido sesiones Cuestionario satisfacción
		MUJERES			9	50	59		
		HOMBRES							
		TOTAL			9	50	59		
TALLERES DE HABILIDADES PARA CUIDADORES	-INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ALZHEIMER. - COMO CONVIVIR CON EL ENFERMO DE ALZHEIMER. -COMO CUIDAR A UN CUIDADOR DE LA TEORIA A PRÁCTICA. -CUIDADOS DEL ENFERMO DE ALZHEIMER POR LAS FAMILIAS EN EL HOGAR (VARIAS EDICIONES)	SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL	Neuropsicóloga Medico voluntaria Dos abogadas	Registro solicitantes y participantes en talleres de habilidades para cuidadores. Cuestionario satisfacción
		MUJERES		2	32	18	52		
		HOMBRES			12	18	30		
		TOTAL		2	44	36	82		

CUIDADORES EN MARCHA: NOS VAMOS DE PARRANDA		<table><tr><td>SEXO/EDAD</td><td>0-18</td><td>19-34</td><td>35-64</td><td>65 O MAS</td><td>TOTAL</td></tr><tr><td>MUJERES</td><td></td><td></td><td>1</td><td>18</td><td>19</td></tr><tr><td>HOMBRES</td><td></td><td></td><td>1</td><td>7</td><td>8</td></tr><tr><td>TOTAL</td><td></td><td></td><td>2</td><td>25</td><td>27</td></tr></table>	SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL	MUJERES			1	18	19	HOMBRES			1	7	8	TOTAL			2	25	27	Trabajadora social Presidenta	Registro de participantes Cuestionario de evaluación
SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL																							
MUJERES			1	18	19																							
HOMBRES			1	7	8																							
TOTAL			2	25	27																							
DATOS GLOBALES																												
DATOS ATENCIONES GLOBALES DEL PROGRAMA		<table><tr><td>SEXO/EDAD</td><td>0-18</td><td>19-34</td><td>35-64</td><td>65 O MAS</td><td>TOTAL</td></tr><tr><td>MUJERES</td><td></td><td>37</td><td>993</td><td>1564</td><td>2594</td></tr><tr><td>HOMBRES</td><td></td><td>7</td><td>250</td><td>734</td><td>991</td></tr><tr><td>TOTAL</td><td></td><td>44</td><td>1243</td><td>2298</td><td>3585</td></tr></table>	SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL	MUJERES		37	993	1564	2594	HOMBRES		7	250	734	991	TOTAL		44	1243	2298	3585		
	SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL																						
	MUJERES		37	993	1564	2594																						
	HOMBRES		7	250	734	991																						
TOTAL		44	1243	2298	3585																							
DATOS BENEFICIARIOS GLOBALES DEL PROGRAMA SIN REPETIR, CONTADOS UNA SOLA VEZ		<table><tr><td>SEXO/EDAD</td><td>0-18</td><td>19-34</td><td>35-64</td><td>65 O MAS</td><td>TOTAL</td></tr><tr><td>MUJERES</td><td></td><td>15</td><td>239</td><td>308</td><td>562</td></tr><tr><td>HOMBRES</td><td></td><td>7</td><td>72</td><td>128</td><td>207</td></tr><tr><td>TOTAL</td><td></td><td>22</td><td>311</td><td>436</td><td>769</td></tr></table>	SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL	MUJERES		15	239	308	562	HOMBRES		7	72	128	207	TOTAL		22	311	436	769		
	SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL																						
	MUJERES		15	239	308	562																						
	HOMBRES		7	72	128	207																						
TOTAL		22	311	436	769																							