

MEMORIA 2022

**PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS FAMILIAS Y ENFERMOS DE
ALZHEIMER**

**ASOCIACIÓN DEMOCRÁTICA ASTURIANA DE FAMILIAS CON ALZHEIMER DEL
PRINCIPADO DE ASTURIAS**

APARTADO 1: DATOS DE LA ENTIDAD

1.1 FICHA TÉCNICA DE LA ENTIDAD

- **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 LA LEY ORGÁNICA 15/1999, DE 13 DE DICIEMBRE.**
- ENTIDAD DE ÁMBITO AUTONÓMICO, **DECLARADA DE UTILIDAD PÚBLICA Nª REG. 4655.**
- **PERSONA RESPONSABLE:** Mª CONCEPCIÓN GONZÁLEZ MENA (PRESIDENTA)
- **DIRECCIÓN:** CENTRO SOCIAL EL NATAHOYO. AVDA. DE MOREDA Nº 11– 4ª PLANTA. 33212 – GIJÓN
- **TELÉFONOS:** 985 32 15 25 / 690 319 741 **FAX:** 985 32 15 25
- **CORREO ELECTRÓNICO:** info@adafa.org
- **FACEBOOK** <https://www.facebook.com/adafaasturias/>
- **TWITTER** <https://twitter.com/AdafaAsturias>
- **PERSONA DE CONTACTO:** Mª CONCEPCIÓN GONZÁLEZ MENA (PRESIDENTA)
- **COORDINADORA DEL PROGRAMA:** Mª CONCEPCIÓN GONZÁLEZ MENA (PRESIDENTA)

1.2 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.

1.3 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

“PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS FAMILIAS Y ENFERMOS DE ALZHEIMER”.

2.2 FINALIDAD DEL PROGRAMA

Mejorar la calidad de vida del enfermo de Alzheimer y de su familia, a través de la puesta en marcha de diferentes proyectos, todos ellos desarrollados y/o coordinados por las Trabajadoras Sociales de la asociación, lo que las convierte en figuras profesionales imprescindibles, que garantiza el eficaz funcionamiento de la asociación.

2.3 OBJETIVOS DEL PROGRAMA

OBJETIVO GENERAL:

Poner a disposición de las familias con enfermos de Alzheimer del Principado de Asturias, un recurso especializado en Alzheimer desde el cual se desarrollan diferentes proyectos y actividades encaminadas a mejorar la calidad de vida de los/as enfermos/as de Alzheimer y de sus familias cuidadoras.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- “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”.
- Fomentar el conocimiento de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, a través de la realización de actos divulgativos, de concienciación social y sensibilización, como son las charlas, jornadas... a través de los cuales se pone de manifiesto la situación del enfermo de Alzheimer y su familia, y se aborda, cómo cambiar ésta realidad.
- Mejorar la calidad de vida del enfermo/a de Alzheimer y de las familias cuidadoras, a través de diferentes intervenciones no farmacológicas, como son los talleres de psicoestimulación dirigidos a enfermos/as.
- Proporcionar 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.
- Ofrecer 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.

2.4 DURACIÓN DEL PROGRAMA

- Fecha de inicio: 1 de Enero de 2022.
- Fecha de fin: 31 de Diciembre de 2022.

2.5 DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA Y ACTUACIONES

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 2022, ha llevado a cabo diferentes proyectos enmarcados todos ellos en un único Programa, denominado **“PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS FAMILIAS Y ENFERMOS 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 **“PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS FAMILIAS Y ENFERMOS DE ALZHEIMER”** aglutina los siguientes Proyectos:

1. DIVULGACIÓN-SENSIBILIZACIÓN
2. ACOGIDA Y ORIENTACIÓN
3. EDUCATIVO
4. VISITAS RESIDENCIAS Y CENTROS DE DÍA DE PERSONAS MAYORES DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS Y VISITAS DOMICILIARIAS (suspendido)
5. VISITAS DOMICILIARIAS, TERAPIA PSICOLÓGICA INDIVIDUAL Y APOYO A FAMILIARES CUIDADORES.
6. TALLER DE PSICOESTIMULACIÓN “VIDA Y RESPIRO”.
7. SERVICIO “LÍNEA AMIGA”.

1- PROYECTO DE DIVULGACIÓN-SENSIBILIZACIÓN

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

25ª Jornada sobre el mal de Alzheimer, Día Mundial.
Entrevistas medios de comunicación
Charlas divulgativas

- 25ª JORNADA SOBRE EL MAL DE ALZHEIMER, DÍA MUNDIAL

El 21 de Septiembre de 2022 a las 17 horas en el Salón de Actos de la Antigua Escuela de Comercio situada en la c/ Francisco Tomas y Valiente nº1 de Gijón se impartieron una serie de charlas con motivo de la celebración del Día Mundial del Alzheimer. El programa fue el siguiente:

- Doña Maria Concepción González Mena, Presidenta de ADAFA inauguración de la jornada;
- Primera charla. La Neuróloga Doña Carmen Martínez, Neuróloga del Hospital de Cabueñes de Gijón impartió la charla bajo el título “ La enfermedad de Alzheimer tras la pandemia por coronavirus”.
- Segunda charla: La Neuropsicóloga de ADAFA Alzheimer Asturias, Doña Paula Trigo Suárez impartió la charla titulada “como cuidar a un cuidador”.

El acto fue presentado y moderado por la Trabajadora Social Ana Fernández Ordoñez.

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 a la población de Gijón. 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. De estas tareas de difusión, se encargó la Trabajadora Social 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...Sin embargo los 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 “25ª Jornada sobre el mal de Alzheimer, Día Mundial”:

-Asistentes charla: 130.

Resultados actos “25ª Jornada sobre el mal de Alzheimer, Día Mundial”:

LUGAR Y FECHAS: Gijón 21 de septiembre 2022

PARTICIPANTES

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
Mujeres		11	18	23	52
Hombres		19	11	48	78
		30	29	71	130

PROFESIONALES

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

SISTEMA EVALUACIÓN

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

- 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 Radio Principado de Asturias, La Nueva España, El comercio.

- 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, que son las charlas orientadas a formación de profesionales y que se describen en otro apartado del programa.

Las charlas divulgativas que impartió la presidenta fueron las siguientes:

-Asociación de Pensionistas, Jubilados y Prejubilados Peña de Alba - Quirós. 27 de mayo de 2022. Charla – coloquio titulada: “Vivir con un enfermo de Alzheimer”. Lugar: Salón de Catos de Casa de la Cultura de Barzana.

-Salón de Actos del Club de Prensa La Nueva España de Oviedo. 26 de septiembre de 2022. La presidenta de ADAFA presenta y modera la ponencia de la Doctora René Ribacoba “¿La enfermedad de Alzheimer, que es y cómo afrontarla?”.

- El CODEPA- Colegio Oficial de Enfermería del Principado de Asturias organizó las Jornadas de empleo y profesionalización de los cuidados en el Salón de Actos del Edificio Impulsa en el Parque Tecnológico de Gijón. 29 de septiembre de 2022. La Neuropsicóloga de ADAFA, Doña Paula Trigo Suarez, imparte charla titulada: “como cuidar a un cuidador”

Las charlas que fueron impartidas por Concha Mena, presidenta de ADAFA Asturias y tuvieron una duración de 1 horas y media. En este espacio, se informó de la Asociación, de los programas que desarrolla y de los diferentes aspectos relacionados con la enfermedad desde el punto de vista del ámbito familiar. En este espacio se informó de la Asociación, de los programas que desarrolla y de los diferentes aspectos relacionados con la enfermedad.

Los gastos de desplazamientos relativos a esta actividad, van a cargo de subvención Nominativa concedida por la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar.

La difusión de estas charlas corrió a cargo de los solicitantes, es decir, de los organismos u asociaciones que solicitaron la impartición de una charla. En todo caso, la presidenta, verbalmente, en las presentaciones públicas de ADAFA, informa de las fuentes de financiación con las que cuenta la entidad para la realización de los diferentes programas.

BENEFICIARIOS CHARLAS DIVULGATIVAS: .154

PARTICIPANTES

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
Mujeres			43	61	104
Hombres			21	29	50
			64	90	154

PROFESIONALES

- PRESIDENTA ADAFA VOLUNTARIA
- 1 NEUROPSICOLOGA DE ADAFA

SISTEMA EVALUACIÓN

- Registro asistentes.

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, en el que se les proporciona información 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 de Alzheimer del Principado de Asturias, un Servicio de Acogida y 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”.

Objetivos Específicos:

- Informar a las familias acerca de la enfermedad, los recursos y prestaciones a los que pueden acceder, así como de las actividades que ADAFA pone a su disposición.
- Orientar y asesorar acerca del recurso que resulte más idóneo en función de la demanda planteada y de las necesidades detectadas.
- Derivar a los organismos correspondientes.

➤ ACTIVIDADES QUE INCLUYE EL PROYECTO

Para el desarrollo de este proyecto, es necesaria la contratación de Trabajadoras Sociales que llevaron a cabo las siguientes actuaciones:

- Entrevistas personales con las familias en la sede de la Asociación ubicada en Gijón.
- Atención telefónica y mailing, para un contacto posterior.
- Visitas domiciliarias, en aquellas situaciones en las que se ha valorado necesario (la Trabajadora Social, va acompañada de la Presidenta de la Asociación). Suspendidas por Covid, tras el estado de alarma. En el año 2022 no se realizó ninguna visita a 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 que situación se encuentra el enfermo y cuales 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 o nuestras redes sociales.
- 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 esta gestionada por asesoria 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 Presidenta y la Junta Directiva de la entidad.

En este año 2022 se ha contado con tres Trabajadora Sociales. El motivo fue el siguiente:

-La trabajadora social fija de la entidad, (Lorena Crespo Melendi) estuvo en situación de baja por maternidad y con posterioridad en situación de excedencia desde el 29 de noviembre de 2021 hasta el 30 de septiembre de 2022.

-Fue sustitida por otra Trabajadora Social (Ana Fernandez Ordoñez) a jornada completa hasta el 30 de septiembre de 2022, cubriendo su baja por maternidad y excedencia.

-El 1 de de octubre de 2022, se incorpora la Trabajadora Social Lorena Crespo Melendi, con reducción de jornada por conciliación familiar realizando su jornada en horario de mañanas de 9.30 a 14:00 horas.

-El 1 de octubre de 2022, causa baja la trabajadora Social (Ana Fernandez Ordoñez).

- El 1 de octubre de 2022, se contrata para cubrir el horario de tarde a otra Trabajadora Social (Inés Iglesias Martínez) para cubrir las necesidades del programa.

La suma de las jornadas de ambas trabajadoras que desarrollan la labora actualmente, equivale a una jornada completa. Los costes de esta jornada completa de Trabajadora Social, van a cargo del convenio con suscrito con la Fundación Municipal de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Gijón

Dentro de la actuación Acogida y Orientación, se engloba el servicio **LINEA AMIGA**. En el proyecto presentado a la FFMSS, esta actuación se detalló en epigrafe aparte, pero para contabilizar los beneficiarios, resulta más comprensible que se incluya en este apartado. El Servicio Línea Amiga, consiste en que 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 con la Presidenta de la asociación.

Esta actuación se llevó a cabo de manera continua durante todo el año 2022, bajo cita previa y persigue informar y orientar a los familiares, por ese motivo se engloba en este apartado.

Para el desarrollo de las actuaciones, también resultó necesario que tanto las Trabajadoras Sociales como la Presidenta, se desplazasen a diferentes puntos de Asturias para diversas reuniones y gestiones o para realizar atención a familias en el domicilio, cuando las circunstancias lo requirieron. La presidenta de la entidad, lleva a cabo la orientación a familias, de forma totalmente voluntaria y no retribuida, debido a su condición de voluntaria.

Además desde el año 2017 ADAFA colabora con el Banco de Tejidos Neurologicos 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, 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 2022 se ha realizado.

La orientación a familias se desarrolló en Gijón y en Oviedo.

En la sede de Gijón, ubicada en el Equipamiento Social El Natahoyo, en la Avenida de Moreda nº11 4 planta, las encargadas de llevar a cabo la orientación a familiares, fueron las Trabajadoras Sociales, bajo sistema de cita previa junto con la Presidenta de la entidad.

El local de Oviedo, es un local cedido por el Ayuntamiento de Oviedo en el Centro Social de Ventanielles, los martes y jueves de la segunda y cuarta semana de cada mes. La atención en la localidad de Oviedo, la lleva a cabo la Presidenta, siempre con cita previa y bajo demanda.

En este apartado de la memoria Acogida y Orientación, 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 a Oviedo, en su condición de voluntaria, corren a cargo de la Subvención Nominativa de la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar y de la subvención del Área Social del Ayuntamiento de Oviedo.

BENEFICIARIOS ACOGIDA Y ORIENTACIÓN: 543 familiares cuidadores de enfermos de Alzheimer, solicitaron orientación. De los cuales, 535, fueron atendidos por la Trabajadora Social en la sede de Gijón, ubicada en la Avenida de Moreda nº11 4ª Planta. El resto fueron atendidos en el local de Oviedo por la Presidenta.

RESUMEN ACTUACIÓN

LUGAR Y FECHAS: del 1 de enero al 31 de diciembre 2022.

Gijón, locales situados en la Avenida de Moreda nº11.

Oviedo, despacho cedido en Centro Social Ventanielles.

PARTICIPANTES:

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES			167	116	283
HOMBRES			109	151	260
TOTAL			276	267	543

PROFESIONALES

- Presidenta de ADAFA (voluntaria) en sede de Oviedo y Gijón.
- Trabajadoras Sociales en la sede de Gijón.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

- Registro de personas atendidas

No se cuenta con consentimiento de cesión de datos personales, de todos los beneficiarios atendidos, al no darlo en su momento en la atención presencial. Además, de todas las atenciones telefónicas, por mensaje en redes sociales..., disponemos de un listado interno con datos básicos facilitados, pero no disponemos de autorización por escrito para su cesión debido al propio carácter del medio por el que se dio la información.

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 2022, 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 mismo apartado de la memoria.**

4-VISITAS RESIDENCIAS Y CENTROS DE DÍA DE PERSONAS MAYORES DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS Y VISITAS DOMICILIARIAS

Con esta actuación se pretende complementar la información que se da en las charlas divulgativas con otro tipo de información más personalizada. El objetivo fundamental, es conocer de primera mano la situación en la que se encuentra el enfermo y el cuidador principal y proporcionar información sobre recursos de atención al colectivo de enfermos de Alzheimer, recursos que previamente, se han visitado desde la entidad y que se conozca su funcionamiento y servicios.

En este año 2022, no se han realizado visitas a residencias, centros de día o domicilios. Tras la pandemia se han establecido medidas de prevención para evitar riesgos innecesarios a los enfermos de Alzheimer que están en sus domicilios o en recursos de atención a personas mayores.

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. Y la idea es poder conocer de primer amano estos centros, los servicios que ofrecen para poder informar a familiares.

5-ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y APOYO AL FAMILIAR CUIDADOR

➤ 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:

Mejorar la calidad de vida del enfermo de alzheimer y de las familias cuidadoras, a través de diferentes intervenciones psicológicas y formativas.

- Objetivos Específicos:

-Conocer la situación en la que se encuentra el enfermo y el cuidador familiar, mediante entrevista presencial o visitas domiciliarias si es necesario, previamente programadas, en las que se llevará a cabo una exhaustiva y minuciosa recogida de información. Tras el estudio de la misma, la profesional psicóloga, trata diferentes frentes de trabajo, en los que participará la trabajadora social, bajo la supervisión de la coordinadora y responsable del programa (presidenta de ADAFA)”.

-Proporcionar al cuidador familiar herramientas para el manejo del estrés y la sobrecarga emocional derivados del cuidado diario de los enfermos de Alzheimer.

-Favorecer la ocupación, la interacción social y la sensación de ayuda mutua de los enfermos, a través de la participación de espacios de formación para cuidadores.

-Proporcionar al cuidador formación y habilidades para el cuidado del enfermo.

➤ ACTIVIDADES QUE INCLUYE EL PROYECTO

DESARROLLO PROYECTO

La intervención psicológica dirigida a cuidadores y familiares de personas enfermas de Alzheimer y otras demencias, constituye un servicio necesario y de gran ayuda, dadas las consecuencias psicológicas y emocionales que el cuidado de este tipo de enfermos tiene sobre las personas cuidadoras y la familia.

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.

OBJETIVO GENERAL

-Potenciar el bienestar psicológico de la persona cuidadora o familiar mediante la evaluación y tratamiento de los problemas psicológicos presentes, así como prevenir otros posibles a través de una intervención psicoeducativa que ayude a adquirir un adecuado estilo de afrontamiento.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar el estado psicológico del familiar o cuidador e intervenir sobre los problemas derivados de la sobrecarga del cuidado de la persona enferma.
- Evaluar e intervenir sobre otros problemas psicológicos que pueden interferir en las tareas de cuidado y en las actividades cotidianas del familiar o cuidador.
- Generar recursos personales para desarrollar un adecuado afrontamiento de la situación.
- Apoyar emocionalmente desde el momento del diagnóstico y a lo largo de la enfermedad con el fin de conseguir una adecuada aceptación de la misma.
- Proporcionar información acerca de la enfermedad y los cuidados que requiere cada fase, así como ofrecer pautas de actuación ante las situaciones difíciles que puedan tener lugar.
- Educar al cuidador principal en el autocuidado, con el fin de prevenir estados de sobrecarga.
- Entrenar en una adecuada gestión emocional.
- Fomentar una buena comunicación entre los miembros de la familia y mediar ante posibles conflictos familiares.
- Proporcionar habilidades y pautas al cuidador para el cuidado del enfermo.

TIPOS DE INTERVENCIÓN

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

1. Atención psicológica individualizada.
2. Grupo de apoyo.
3. 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 médico 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 esta supervisado y coordinado por la Presidenta de ADAFA Asturias.

A continuación se describen las actividades desarrolladas dentro del proyecto de atención psicológica en el año 2022.

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.

Esta atención la llevó a cabo la Neuropsicóloga contratada, cuyos costes van a cargo de la subvenciones concedidas por la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar (convocatoria fines sociales -IRPF 2021 y subvención nominativa).

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.

La atención psicológica individualizada proporcionó orientación y terapia individualizada al cuidador/a familiar así como un posterior seguimiento. El objetivo fundamental, fue conocer de primera mano la situación en la que se encuentra el/la enfermo/a y el/la cuidador/a principal. La recogida de información que realizó la Neuropsicóloga, resulta fundamental y de gran valía, ya que a partir de ella, hace un diagnóstico de la situación, e intentará dar respuesta a todas y cada una de las situaciones que se planten. En función de cada caso particular, se valoró

conjuntamente con la presidenta y las Trabajadoras Sociales las medidas o el recurso más idóneo para enfermo/a y cuidador principal.

Se desarrolló del 1 de Febrero a 31 de diciembre de 2022 con cita previa, en la sede de Gijón. En el local cedido en Oviedo, la psicóloga proporcionó atención psicológica individual del 23 de junio al 31 de diciembre de 2022. Siempre con cita previa y programada.

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/a 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 realizó siempre con el objetivo de enseñar a los familiares de 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.

La Neuropsicóloga compaginó su intervención en el Taller de psicoestimulación con la atención psicológica a cuidadores.

El motivo de la asistencia fue diferente en cada uno de ellos. En algunos casos se acudía con alteraciones emocionales y sintomatología del síndrome del cuidador, trastornos del estado de ánimo, ansiedad, etc. En otras ocasiones los familiares acudían con el objeto de saber cómo manejar determinadas conductas que aparecían en los familiares, dificultades en el cuidado, organización del cuidado del enfermo en el día, información sobre la propia enfermedad y el desarrollo o dudas específicas sobre situaciones excepcionales. La asistencia ofrecida en cada caso fue diferente, adaptándola a cada caso.

Se han beneficiado de la Atención Psicológica Individual un total 88 familiares cuidadores.

PARTICIPANTES:

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES		3	19	38	60
HOMBRES		2	5	21	28
TOTAL		5	24	59	88

2- GRUPOS DE APOYO

El grupo de apoyo es una de las estrategias de intervención más utilizada con familiares de enfermos de Alzheimer. Conscientes del impacto de la enfermedad para las familias, la integración en grupos de apoyo donde se intervienen sobre aspectos educativos y emocionales, resulta muy positivo. Se trata de espacios en los que los familiares compartieron experiencias, problemáticas y dificultades, y sobre todo sirven de apoyo emocional y expresión de sentimientos.

La terapia de grupo o el grupo de apoyo terapéutico (GAT) es un recurso muy beneficioso y muy utilizado entre personas que comparten una misma problemática de salud como es el caso de los cuidadores y familiares de enfermos de Alzheimer y otras demencias.

Los grupos de apoyo de Adafa son reuniones voluntarias de familiares de personas con Alzheimer que tienen como objetivo principal, que éstos compartan situaciones, vivencias y anécdotas similares con otras personas que estuvieron, están o estarán en esa misma situación. Es decir, con la realización de estos grupos se pretende solucionar y/o dar respuesta a situaciones complejas que se dan en el día a día a través del intercambio de opiniones e ideas. En esta ocasión la neuropsicóloga tiene dos papeles; por un lado, la mediación en el grupo y por otro lado la solución de dudas acerca de conductas y/o actos realizados por los enfermos de Alzheimer.

Las personas que formaron el grupo de apoyo compartieron libremente su experiencia de cuidar, así como sus dudas y sentimientos en general, lo que permite intercambiar información y diferentes puntos de vista por un lado, y ofrecer soporte emocional por otro, al comprobar que otras personas se encuentran en la misma o similar situación.

Los grupos de apoyo se realizaron con diferentes propósitos por parte del neuropsicólogo:

- Resolver dudas sobre la propia enfermedad y su desarrollo.
- Ayudar a encontrar soluciones de manera conjunta con los familiares sobre conductas disfuncionales que presentaban los enfermos en el día a día
- Generar un clima entre los familiares de comunicación e intercambio de opiniones, ideas, ayudas, etc en el cuidado de los propios enfermos.
- Compartir experiencias entre los propios usuarios y que esto sirva tanto de ayuda a los demás usuarios del grupo como de desahogo.

El perfil de los asistentes a los grupos fue: Mujeres cuidadoras principales, los enfermos eran en su mayoría los maridos de estas. El objetivo a buscar en los grupos de apoyo por parte de los asistentes era encontrar soluciones a dificultades que surgían en el cuidado de los enfermos en su día a día.

Se solicitó a los asistentes que comentasen cuales eran las preocupaciones principales de estos en relación al cuidado de los enfermos o su propio cuidado a lo largo del proceso de la enfermedad. Cada uno de ellos comentaba su preocupación principal y se hablaba entre todos los asistentes.

El grupo de apoyo aportó los siguientes beneficios a las personas que lo integran:

- Adquirir y aumentar el conocimiento sobre la enfermedad a lo largo de sus fases.
- Aprender nuevas estrategias de cuidado y de manejo de situaciones difíciles.
- Adquirir nuevas habilidades y estrategias de autocuidado.
- Expresar los propios sentimientos y compartir, con normalidad, experiencias dolorosas, dudas y temores.
- Incrementar los sentimientos de control, la autoconfianza y la autoestima al verse comprendido, aceptado y reforzado por el grupo y a la vez servir de ayuda y apoyo a los demás miembros.
- Reducir el sentimiento de aislamiento y soledad.

Se adjunta el calendario de los grupos de apoyo.

FEBRERO	Miércoles, 24 de 17:00h a 18:30h
MARZO	Miércoles, 30 de 17:00h a 18:30h
ABRIL	Miércoles, 27 de 17:00h a 18:30h
MAYO	Miércoles, 25 de 17:00h a 18:30h
JUNIO	Miércoles, 22 de 17:00h a 18:30h
JULIO	Miércoles, 27 de 17:00h a 18:30h
SEPTIEMBRE	Miércoles, 28 de 17:00h a 18:30h
OCTUBRE	Miércoles, 26 de 17:00h a 18:30h
NOVIEMBRE	Miércoles, 30 de 17:00h a 18:30h
DICIEMBRE	Miércoles, 28 DE 17:00h a 18:30h

PARTICIPANTES:

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES		2	1	5	8
HOMBRES		0	0	1	1
TOTAL		2	1	6	9

El grupo de apoyo aportó los siguientes beneficios a las personas que lo integran:

- Adquirir y aumentar el conocimiento sobre la enfermedad a lo largo de sus fases.
- Aprender nuevas estrategias de cuidado y de manejo de situaciones difíciles.
- Adquirir nuevas habilidades y estrategias de autocuidado.
- Expresar los propios sentimientos y compartir, con normalidad, experiencias dolorosas, dudas y temores.
- Incrementar los sentimientos de control, la autoconfianza y la autoestima al verse comprendido, aceptado y reforzado por el grupo y a la vez servir de ayuda y apoyo a los demás miembros.
- Reducir el sentimiento de aislamiento y soledad.

3- 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.

1-TALLER DE AUTOESTIMA

OBJETIVOS:

- Comprender el concepto de autoestima.
- Capacidad de análisis y síntesis.
- Resolución de problemas (por ejemplo, aprender a resolver problemas de la vida diaria a través de diversos planteamientos psicológicos).

CONTENIDO . Constará de 3 sesiones de hora y media.

Sesión 1: Presentación, concepto de autoestima, dinámicas grupales para la comprensión del concepto y breve evaluación inicial a los asistentes.

1. **Presentaciones:** la sala deberá tener varias sillas en semicírculo. Cuando lleguen, les pedimos que se tomen unos minutos para levantarse y presentarse a los demás. Tienen que tratar de recordar el nombre de cada persona, su edad y por qué han venido a este taller. A continuación la psicóloga los sentará al azar y tendrán que presentar a la persona que se encuentre a su derecha. Luego, escribiremos en un papel una característica positiva de nuestro compañero.
2. **Breve evaluación:** escala de autoestima de Rosenberg.
3. **Concepto de autoestima: componentes, tipos de autoestima, elementos relevantes en la formación de la autoestima.**
4. **Dinámicas grupales.**

Sesión 2: Beck y autorregistro.

1. **Terapia cognitiva de Beck aplicada al concepto de autoestima.**
2. **Descripción y aplicación de dicha terapia a situaciones cotidianas.**
3. **Resolución de problemas a través de dicha terapia.**
4. **Tareas para resolver en casa: autorregistro**→ explicación de la tarea y ejemplificación para posterior desarrollo en casa.

Sesión 3: Terapia de aceptación y compromiso.

1. **Corrección del autorregistro de la sesión anterior.**
2. **Terapia de aceptación y compromiso.**
3. **Metáforas aplicadas a la terapia de aceptación y compromiso.**
4. **Relajación.**
5. **Opinión acerca del taller.**

TALLER DE AUTOESTIMA	Miércoles, 6 de abril
HORA: 17:00 H A 18:30 H	Miércoles, 13 de abril
	Miércoles, 20 de abril

PARTICIPANTES:

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES		2	1	2	5
HOMBRES		0	0	2	2
TOTAL		2	1	4	7

2 **-TALLER DE COMUNICACIÓN**

OBJETIVOS

- Aprender a comunicarse con el enfermo de Alzheimer.
- Comprender las diversas situaciones que se pueden dar con el paso del tiempo en la enfermedad.
- Conocer las mejores formas de comunicación.
- Entender qué es la asertividad y cómo se puede llegar a ser una persona asertiva.
- Descubrir que es la risoterapia y para que se utiliza mediante ejercicios prácticos.

CONTENIDO

Constará de 3 sesiones de hora y media.

Sesión 1. Presentación, concepto y tipos de comunicación y comunicación con el enfermo de Alzheimer.

- En primer lugar vamos a presentarnos a nuestros compañeros para conocernos y descubrir por qué hemos venido al taller de comunicación y qué esperamos de él.
- En segundo lugar vamos a tratar los tipos de comunicación, a saber, verbal y no verbal.
- Después trataremos sobre la comunicación con el paciente de Alzheimer, en primer lugar definiendo la enfermedad y en segundo lugar entendiendo qué debemos cambiar en la comunicación con el enfermo de Alzheimer.
- Además trataremos algunas de las conductas más habituales en el enfermo de Alzheimer y que suelen suponer un problema para la familia.

Sesión 2. Asertividad

- Trataremos las habilidades sociales.
- Qué es la asertividad.
- Estilos de comunicación: agresivo, pasivo y asertivo.
- Técnicas asertivas y ejemplos de las mismas.

Sesión 3. Risoterapia

- Concepto de risoterapia.
- Beneficios de la risoterapia.
- Ejercicios de risoterapia.
- Ejercicios sencillos de relajación para finalizar.

TALLER DE COMUNICACIÓN	Martes, 14 de junio
	Martes, 21 de junio
HORA: 17:00 H A 18:30 H	Martes, 28 de junio

PARTICIPANTES:

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES			1	1	2
HOMBRES				2	2
TOTAL			1	3	4

3- TALLER DE DUELO

OBJETIVOS

- Entender que es el duelo.
- Conocer las fases del proceso de duelo.
- Percibir y describir las emociones que surgen en los procesos de duelo.
- Diferenciar los tipos de duelo.
- Descubrir nuestros aciertos y errores en los procesos de duelo.
- Comprender la complejidad del duelo a través de ejercicios prácticos.

CONTENIDO

3 sesiones de 1 hora y media de duración.

Sesión 1. ¿Qué es el duelo? Manifestaciones y alteraciones en dicho proceso.

- En primer lugar vamos a presentarnos a nuestros compañeros para conocernos y explicar por qué hemos venido al taller de duelo.
- En segundo lugar vamos a describir que es el duelo y cuáles son sus síntomas
- A continuación trataremos de explicar las manifestaciones del duelo a través de las alteraciones dadas en dicho proceso.
- Por último daremos unas recomendaciones generales a tener en cuenta en los procesos de duelo.

Sesión 2. Etapas del duelo. Opinión como ejercicio. Tipos de duelo. Duelo anticipatorio y demencia.

- En esta sesión nos centraremos en las etapas del duelo explicándolas al detalle, para ello realizaremos un ejercicio práctico de opinión.
- En segundo lugar hablaremos de los diferentes tipos de duelo que se pueden dar.
- En tercer lugar explicaremos el duelo anticipatorio y su relación con las demencias.

Sesión 3. Tareas a llevar a cabo durante el proceso de duelo. Carta de despedida.

- Aprenderemos a diferenciar las emociones y estados por los que pasa el proceso de duelo a través de una serie de tareas.
- Se hará un ejercicio concreto para tratar el tema del duelo titulado “la carta de despedida”.

TALLER DE DUELO	Martes, 4 de octubre Martes, 11 de octubre Martes, 18 de octubre
HORA: 17:00 H A 18:30 H	

PARTICIPANTES:

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES			6	4	10
HOMBRES			0	2	2
TOTAL			6	6	12

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

CONTENIDO

-LA ENFERMEDAD

- Alzheimer, un problema global ¿Qué es?
- Diferencia demencia – Enfermedad de Alzheimer – demencia senil
- Factores de riesgo. ¿Hereditaria?
- Lesiones a nivel cerebral
- Síntomas: cognitivos, conductuales y funcionales
- Síntomas de sospecha
- Diagnóstico clínico-neurológico
- Tratamiento farmacológico y no farmacológico
- Fases de la enfermedad
- Importancia de un diagnóstico precoz
- Diferencias Enfermedad de Alzheimer y envejecimiento normal

- EL CUIDADOR

- Importancia del rol de cuidador: aspectos positivos y negativos
- Tipos
- Cuidador: ser, saber y saber hacer
- Fase de adaptación
- Tareas y competencias
- ABVD (Actividades básicas de la vida diaria)
- AIVD (Actividades complementarias de la vida diaria)
- Comunicación/relación/convivencia
- Pérdida de autonomía
- Nuevas rutinas
- Estructura familiar
- Adaptación de la vivienda
- Cuidarse para poder cuidar
- Qué implica ser cuidador
- Autocuidado
- Sobrecarga. ¿Cómo prevenirla?
- Teoría de la retrogénesis: fundamento de la forma de cuidar.

-SÍNTOMAS COGNITIVOS Y SÍNTOMAS CONDUCTUALES

-DEPENDENCIA

- Recuerdo de las fases clínicas: enfermedad leve-moderada-grave
- Progresión de los síntomas Físicos o Mentales
- Punto de inflexión: la pérdida de movilidad
- Cuidados en las ABVD
- Cuidados en situaciones avanzadas. Hasta dónde

- El papel del médico y del ATS de Atención Primaria
- Consecuencias para la vida diaria. Habilidades para afrontarlas
- Ayudas: apoyo familiar y apoyo profesional
- Temas relacionados: 4-5 a escoger entre 8-10 preparados
- Resumen de la sesión
- Preguntas. Coloquio

FECHAS DE REALIZACIÓN

TALLER CUIDADOS AL ENFERMO DE ALZHEIMER POR LAS FAMILIAS EN EL HOGAR HORA: DE 17:00H A 19:00H EDICIÓN 1	Martes, 29 de marzo Martes, 12 de abril Martes, 26 de abril Martes, 10 de mayo Martes, 24 de mayo Martes, 07 de junio
---	--

TALLER CUIDADOS AL ENFERMO DE ALZHEIMER POR LAS FAMILIAS EN EL HOGAR HORA: DE 17:00H A 19:00H EDICIÓN 2	Martes, 8 de Noviembre Martes, 15 de Noviembre Martes, 22 de Noviembre
---	--

TALLER CUIDADOS AL ENFERMO DE ALZHEIMER POR LAS FAMILIAS EN EL HOGAR HORA: DE 17:00H A 19:00H EDICIÓN 3	Martes, 29 de Noviembre Martes, 13 de Diciembre Martes, 20 de Diciembre
---	---

PARTICIPANTES:

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES			5	2	7
HOMBRES			1	5	6
TOTAL			6	7	13

RESUMEN ACTUACIÓN ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y APOYO AL CUIDADOR

LUGAR Y FECHAS:

Locales de ADAFA ubicados en Avenida de Moreda nº11 4ªPlanta.Gijón.
Despacho cedido en Centro Social Ventanielles, Plaza Lago Enol s/n. Oviedo.

- Atención psicológica individual con cita previa:

Del 2 de febrero a 31 de diciembre de 2022 en Gijón.
Del 23 de Junio al 31 de diciembre 2022 en Oviedo.

- Grupos de apoyo: de febrero a diciembre de 2022, con perioricidad mensual (1 vez al mes) en Gijón.
- Talleres habilidades para cuidadores en Gijón.

TALLER DE AUTOESTIMA:.

HORA: 17:00 H A 18:30 H

FECHAS: Miércoles, 6 de abril, Miércoles, 13 de abril, Miércoles, 20 de abril

TALLER DE COMUNICACIÓN

HORA: 17:00 H A 18:30 H

FECHAS: Martes, 14 de junio, Martes, 21 de junio, Martes, 28 de junio

TALLER DE DUELO

HORA: 17:00 H A 18:30 H

FECHAS: Martes, 4 de octubre, Martes, 11 de octubre, Martes, 18 de octubre

TALLER CUIDADOS AL ENFERMO DE ALZHEIMER POR LAS FAMILIAS EN EL HOGAR. HORA: DE 17:00H A 19:00H

EDICIÓN 1

Martes, 29 de marzo

Martes, 12 de abril

Martes, 26 de abril

Martes, 10 de mayo

Martes, 24 de mayo

Martes, 07 de junio

EDICIÓN 2

Martes, 8 de Noviembre

Martes, 15 de Noviembre

Martes, 22 de Noviembre

EDICIÓN 3

Martes, 29 de Noviembre

Martes, 13 de Diciembre

Martes, 20 de Diciembre

TOTAL DE PARTICIPANTES ACTUACIÓN ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y APOYO AL CUIDADOR:

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES		7	33	52	92
HOMBRES		2	6	33	41
TOTAL		9	39	85	133

PROFESIONALES

- Neuropsicóloga.
- Médico, voluntaria.
- Presidenta, voluntaria.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

- Registro solicitantes de terapia psicológica.
- Registro solicitantes grupos apoyo.
- Registro de sesiones de terapia individualizada.
- Registro sesiones grupos apoyo.
- Registro asistencia talleres.
- Informe contenido sesiones.

Anexo 3: Fotos correspondientes al servicio de atención psicológica y apoyo a través de talleres para cuidadores.

6-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 conseguir retardar 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 aplicaron métodos y técnicas de trabajo muy novedosos y con probados resultados. Los recursos humanos necesarios para llevar a cabo esta actividad, han sido: Terapeuta Ocupacional; Auxiliar de Enfermería (2) y Neuropsicóloga. Las Trabajadoras Sociales han colaborado en la organización de la actividad y las gestiones necesarias así como en la resolución de incidencias acontecidas en el desarrollo del taller. 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 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, la Terapeuta Ocupacional 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:

Los asistentes al taller han sido evaluados en varias ocasiones, en primer lugar antes del inicio del taller y en segundo lugar al final del taller. Se han valorado a través de tres pruebas:

- TMT (Trail Making Test),
- ACE-III (Addenbrooke’s Cognitive Examination), memoria visual del test de los siete minutos y la prueba de dígitos directos e inversos del WAIS.

Se realizó una evaluación completa de cada uno de los enfermos que acudirían al taller de memoria. Esta evaluación se realizó previamente al inicio del taller con el objetivo de tener conocimiento de las capacidades cognitivas y el funcionamiento general de los usuarios del centro y así poder adaptar la actuación y las tareas del taller a las capacidades de cada usuario, así como informar a sus familiares sobre el estado cognitivo del paciente y dar un apoyo e información más precisa a los familiares sobre cómo resolver las distintas dificultades presentadas por los enfermos en el hogar.

DESARROLLO DEL TALLER

Una vez obtenidos los resultados de estas pruebas y elegidos los participantes del taller se procedió al inicio del taller de Psicoestimulación. En este año 2022 se hizo el taller en dos periodos diferentes: 22 de febrero al 31 de julio de 2022 y del 17 de octubre al 2 de diciembre de 2022. 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 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 estaban centradas en programas de ordenador, trabajo en tablet a través de apps, juegos en la Wii con el objetivo de mantener y/o mejorar destrezas como la atención, la memoria, el razonamiento, la agudeza visual entre otras. Otras actividades realizadas en el taller trataban de reforzar actividades instrumentales de la vida diaria tales como realizar un postre siguiendo una receta, siempre con la ayuda

de la terapeuta ocupacional y la auxiliar de enfermería. Otro tipo de tareas estaban focalizadas en las fiestas de carácter regional y nacional, tales como, el día de Asturias, el día de los mayores, así como, 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. Además, todos los días se realizaba al inicio del taller una tarea de orientación temporal.

También se utilizaba la pizarra con el objetivo de trabajar la memoria semántica, la memoria fonológica y la fluidez verbal a través de tareas grupales en las que participaban todos los asistentes.

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 retardar 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 o se 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.

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

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
16:00h	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
16:20h	GIMNASIA: Tabla de ejercicios acompañados de música.	GIMNASIA: Tabla de ejercicios acompañados de música	GIMNASIA: Tabla de ejercicios acompañados de música.	GIMNASIA: Tabla de ejercicios acompañados de música.	GIMNASIA: Tabla de ejercicios acompañados de música.
16:40h	ESTIMULACIÓN COGNITIVA con NUEVAS TECNOLOGIAS: Wii Big Brain, Tablet, Gafas de Realidad Virtual y Wii deportes	ESTIMULACIÓN COGNITIVA: Uso de juegos y realización de actividades en pizarra	ESTIMULACIÓN COGNITIVA: Ejercicios de papel y lápiz y/o manipulativos (puzzles, psicomotricidad...)	MUSICOTERAPIA y/o REMINISCENCIAS	ESTIMULACIÓN COGNITIVA: Ejercicios de papel y lápiz y/o manipulativos (puzzles, psicomotricidad..)
17:30h	MERIENDA	MERIENDA	MERIENDA	MERIENDA	MERIENDA
18:00h	TALLER DE MANUALIDADES (ARTETERAPIA, LABORTERAPIA.)	ESTIMULACIÓN COGNITIVA con NUEVAS TECNOLOGIAS: Wii Big Brain, Tablet, Gafas de Realidad Virtual y Wii deportes	TALLER DE MANUALIDADES (ARTETERAPIA, LABORTERAPIA.)	ESTIMULACIÓN COGNITIVA con NUEVAS TECNOLOGIAS: Wii Big Brain, Tablet, Gafas de Realidad Virtual y Wii deportes	BINGO
18:50h	Orientación a la realidad (fecha, recuerdo de actividades realizadas, que han tomado para merendar...) y puesta de abrigos.	Orientación a la realidad (fecha, recuerdo de actividades realizadas, que han tomado para merendar...) y puesta de abrigos.	Orientación a la realidad (fecha, recuerdo de actividades realizadas, que han tomado para merendar...) y puesta de abrigos.	Orientación a la realidad (fecha, recuerdo de actividades realizadas, que han tomado para merendar...) y puesta de abrigos.	Orientación a la realidad (fecha, recuerdo de actividades realizadas, que han tomado para merendar...) y puesta de abrigos.

Para clasificar las distintas actividades realizadas en el taller, se dividirá en tres niveles o puntos distintos:

- 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.

- 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 oculo 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

Los beneficiarios de este taller fueron 17 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.

Para el desarrollo de este taller de psicoestimulación se contrató a Neuropsicóloga, Terapeuta Ocupacional y 2 Auxiliares de Enfermería. Los costes de estas profesionales van a cargo de la subvención nominativa, subvención a cargo IRPF ambas de la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar y de la Fundación Alimerka. También la entidad ADAFA, aporta financiación para su contratación.

El objetivo principal de este Taller de Psicoestimulación, a nivel terapéutico, fue proporcionar una intervención especializada a personas con deterioro cognitivo leve-moderado tipo Alzheimer, atendiendo de modo integral a sus necesidades específicas. Las actividades terapéuticas abarcan diferentes niveles de intervención de la persona: nivel cognitivo, funcional, psicoafectivo y relacional. Como novedad en el taller de psicoestimulación se han introducido las nuevas tecnologías en el entrenamiento de las capacidades.

En el diseño, selección y desarrollo de las actividades se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos:

- Respetar en la medida de lo posible la edad adulta, sin infantilizar a la persona.
- Actividades significativas para la persona.
- Variedad de actividades y procurar que la actividad no se prolongase mucho en el tiempo.
- Adaptación de la actividad a la capacidad preservada de la persona.
- Estimulación y aprobación por parte del profesional para reforzar así su autoestima.
- Ayudar solo cuando sea necesario estimulando y potenciando su autonomía.

METODOLOGÍA TALLER DE PSICOESTIMULACIÓN

En cuanto a la metodología, se aplicaron técnicas innovadoras: TIC (Tecnologías de la Información y la comunicación. Se utiliza el SMARTBRAIN, como un innovador sistema interactivo de estimulación cognitiva, dando muy buenos resultados en aquéllos enfermos en los que se utiliza esta técnica), Wii, juegos específicos de entrenamiento de memoria, gafas de realidad virtual, todo ello aplicado con fines de estimulación cognitiva.

A continuación, se enumeran y describen las terapias rehabilitadoras realizadas en el Taller de Psicoestimulación por la Terapeuta Ocupacional y en coordinación con el Neuropsicólogo, previa valoración de las capacidades individuales.

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 cardiorespiratorio 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 práctica.
- 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, material para después utilizar en actividades, (tablero del pasapalabra, maceteros para jardinería, mapas para la orientación y memoria, broches, gorros para la cocina, salvamanteles para la merienda...).

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.

- Cocina

Taller de cocina en el que se trabaja la alimentación, la memoria de recetas, los ingredientes, la secuenciación, elementos manipulativos, AVD's, higiene en la cocina y en la preparación de los alimentos... en el que se han elaborado varios postres como: frixuelos, tiramisú, tarta de queso, rosquillas fritas, masa para pizza y bizcochos.

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 ha 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 Braing Academy y Wii sports. 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 Bran 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.

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.

Como novedad en este taller, se apostó por la introducción de las nuevas tecnologías, como terapia de estimulación cognitiva, favoreciendo el mantenimiento de las capacidades a través de la realización de una serie de actividades a través de las TIC`s.

En el desarrollo del Taller de Psicoestimulación la función de la Neuropsicóloga fue muy importante.

En el taller de psicoestimulación desarrollado del 22 de febrero al 31 de Julio la neuropsicóloga tuvo un papel doble:

- Por un lado, se establecían las tareas de estimulación cognitiva que debía hacer cada usuario. Aunque la terapeuta ocupacional desarrollaba los talleres, la parte de estimulación cognitiva propiamente dicha era llevada a cabo por el neuropsicólogo del centro o (en caso de no poder realizarla en ese momento) elegidas las tareas por parte de este para la aplicación por parte de la terapeuta ocupacional.
- Por otro lado, tras la valoración el neuropsicólogo informaba a la terapeuta ocupacional sobre cómo debía ajustar las tareas a cada paciente en función de la evaluación neuropsicológica realizada. Esto permitiría una mejor adaptación de las tareas planteadas en el taller de memoria a cada usuario con el máximo beneficio para este. Además desde el área de neuropsicología se valoraba la adecuación de la tarea y el desarrollo del taller valorando si era necesario cambios en este que consensuaba con la terapeuta ocupacional.

En el taller de psicoestimulación desarrollado del 17 de octubre al 2 de diciembre, la neuropsicóloga fue la encargada de impartir el taller, además de realizar las valoraciones pertinentes.

Se llevaron a cabo sesiones de estimulación cognitiva con todos los usuarios del taller a través de tareas de lápiz y papel, software informatizados, terapias con videojuegos y realizada virtual, etc...

También se ha llevado a cabo una estimulación cognitiva individual con los enfermos que asisten al taller. El objetivo de la rehabilitación neuropsicológica 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. Éstos han hecho una rehabilitación neuropsicológica individual con 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 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 el ordenador a través del programa "Smartbrain" y en ejercicios en la tablet en varias aplicaciones. También se realizaban otro tipo de ejercicios con materiales que incluían textos, imágenes y otro tipo de fichas.

INDICADORES DE RESULTADOS:

- Nº de solicitudes para participar en rehabilitación cognitiva a través del Taller de psicoestimulación "Vida y Respiro": 17
- Nº de enfermos que acuden a talleres de rehabilitación cognitiva: 17 (10 mujeres y 7 hombres)

- Nº familiares cuidadores principales que se benefician del respiro: 17 (7 mujeres y 10 hombres)
- Nº de participantes en los que la valoración tras la participación en el taller resultó positiva: 17
- Nº de Valoraciones previas realizadas a enfermos/a posibles candidatos del taller: 37

RESUMEN ACTUACIÓN TALLER DE PSICOESTIMULACIÓN

LUGAR Y FECHAS:

Del 22 de febrero al 31 de Julio de 2022.

Del 17 de octubre al 4 de diciembre de 2022.

PARTICIPANTES:

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES				10	10
HOMBRES				7	7
TOTAL				17	17

PROFESIONALES

- Neuropsicóloga
- Terapeuta ocupacional.
- 2 Auxiliar enfermería.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

- Número de valoraciones realizadas.
- Número de solicitudes para participar en el taller de psicoestimulación.
- Número de asistentes al taller de psicoestimulación.
- Valoración cognitiva realizada por neuropsicóloga, para valorar estadio enfermedad, siguiendo escalas convenientes.
- Entrevistas con familiares para valorar grado satisfacción.

7-PROYECTO “SERVICIO LÍNEA AMIGA”

➤ JUSTIFICACIÓN

Desde la creación de la asociación, se puso a disposición de las familias de enfermos, el servicio de “Linea 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 2022 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 ACOGIA 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.

➤ 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 acerca de las características de la enfermedad, sus fases y evolución.

-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.

Los beneficiarios de la línea amiga están contabilizados en el apartado de beneficiarios de acogida y orientación, para no duplicar los usuarios/as.

Finalmente, resaltar la gran importancia del papel de la Trabajadora Social 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 esta profesional.

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://twitter.com/AdafaAsturias>), Asturias Actua (Observatorio de Salud de Asturias). 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.

Anexo . Difusión en redes sociales.

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 terapéutica con cocina en la que se incluyen electrodomésticos (nevera, vitro y campana ya estaban colocados y el lavavajillas que había se estropeó y fue sustituido por otro adquirido por la entidad).
- Instalaciones cedidas en Centro Social de Ventanielles, Plaza Lago Enol s/n, Oviedo. Es un único despacho.

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) , portatil (2), proyector , TV, trituradora de papel, escaner, impresora

2.8 RECURSOS HUMANOS

- Presidenta y Junta Directiva, ejercen su labor de manera totalmente gratuita y no remunerada.
- Neuropsicóloga, 3 Trabajadoras Sociales, Terapeuta Ocupacional, 2 Auxiliar Enfermería, contratados por la entidad.
- Una médico voluntaria.

PERSONAL CONTRATADO

Nº	CATEGORIA	% JORNADA DEDICADA AL PROYECTO	RETRIBUCION BRUTA ANUAL	SEGURIDAD SOCIAL ANUAL	TOTAL ANUAL
1	TRABAJADORA SOCIAL	100%	1.997,79	630,32	2.628,11
1	TRABAJADORA SOCIAL-	100%	2.924,40	922,65	3.847,05
1	TRABAJADORA SOCIAL	100%	13.965,03	3.109,28	17.074,31
1	AUXILIAR CLINICA	100%	1.416,76	447,23	1.863,99
1	AUXILIAR CLINICA	100%	5867,84	1.861,78	7.729,63
1	NEUROPSICOLOGA	100%	10.207,34	3.268,42	13.475,75
1	TERAPEUTA OCUPACIONAL	100 %	3.814,42	1.076,15	4.890,63
TOTAL			40.193,57	11.315,91	51.509,51

VOLUNTARIOS

Nº	Cualificación/experiencia	ACTUACIONES	DEDICACIÓN PROGRAMA	AL
1	PRESIDENTA	COORDINAR, SUPERVISAR DIRIGIR PROGRAMA, IMPARTICIÓN CHARLAS	630 H/AÑO	
1	NEUROLOGA	IMPARTICIÓN CHARLA	1,5 H/AÑO	
1	MEDICO	IMPARTICIÓN TALLER CUIDADOS DEL ENFERMO EN EL HOGAR	24 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. EVALUACIÓN GENERAL PROGRAMA Y RESULTADOS

A lo largo del año 2022, se han llevado a cabo todas las actuaciones incluidas en el programa que se presentó. El balance ha resultado positivo en general, teniendo en cuenta los resultados que se esperaban alcanzar. En todo caso hay actuaciones en las que a pesar de haber cumplido con sus objetivos, hemos visto alguna limitación.

En relación a los objetivos propuestos al comienzo del año, podemos decir que hemos cumplido con todos los objetivos, ya que hemos podido desarrollar todas las actuaciones detalladas en el programa.

El objetivo principal del programa que desarrollamos era poner a disposición de las familias con enfermos de Alzheimer del Principado de Asturias, un recurso especializado en Alzheimer desde el cual se desarrollan diferentes proyectos y actividades encaminadas a mejorar la calidad de vida de los/as enfermos/as de Alzheimer y de sus familias cuidadoras. Cada persona que recurrió a la asociación, pudo obtener ayuda en diferentes ámbitos a tenor de las diferentes actuaciones.

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 más las familias que solicitan información en diferentes temas. Hemos podido informar sobre aquellas cuestiones que más les preocupan: recursos, ley de dependencia, poderes noatriales, 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.

En este año 2022 tratamos de fomentar el conocimiento de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, a través de la realización de actos divulgativos, de concienciación social y sensibilización, como son las charlas, jornadas... a través de los cuales se pone de manifiesto la situación del enfermo de Alzheimer y su familia, y se aborda, cómo cambiar ésta realidad. Este es otro de los objetivos propuestos, y a través de las diferentes charlas divulgativas impartidas este año y con el acto del Día Mundial del Alzheimer, hemos podido reivindicar y sensibilizar a la población en general. 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.

En este año se pretendió mejorar la calidad de vida del enfermo/a de Alzheimer y de las familias cuidadoras, a través de diferentes intervenciones no farmacológicas, como son los talleres de psicoestimulación dirigidos a enfermos/as. El Taller de Psicoestimulación dirigido a enfermos de Alzheimer en fase leve moderada, alcanzó los resultados previstos. Todas las demandas para participar en el taller fueron atendidas, salvo aquellos enfermos que en la valoración realizada por la Neuropsicóloga no fueron aptos. A través de este servicio, enfermos de Alzheimer se beneficiaron de la estimulación cognitiva, centrada este año en enfermos en fase leve moderada y 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. Un total de 17 enfermos/as y sus familiares cuidadores se beneficiaron de este servicio en diferentes sentidos y cumpliendo así con los objetivos propuestos en el programa inicial.

-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. Permite proporcionar a los/as cuidadores/as apoyo psicológico y aminorando la sobrecarga emocional. Se pudieron atender todas las demandas, pero 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.

En cuanto a los Talleres dirigidos a cuidadores, este año se ha introducido un taller nuevo como es el Taller de Cuidados del enfermo en el Domicilio, que junto al taller de Duelo, Comunicación con el Enfermo o Mejora de la autoestima, 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.

Como gran limitación a destacar este año 2022, es que no se ha podido desarrollar el taller durante todo el año, solo en dos periodos. Esta es una de las principales quejas de los familiares cuidadores.. 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. Desde ADAFA se trabajará por obtener otras fuentes de financiación o incrementar las que ya posee para poder dar continuidad a este servicio y cubrir así una de las principales demandas de las familias.

El conjunto de actuaciones de este programa han tenido en total 977 personas beneficiarias, siendo 541 mujeres y 436 hombres. En la memoria se ha detallado por actividad, tanto los beneficiarios como la distribución por sexo. El reto de cara al próximo año, es poder aumentar el servicio pudiendo llegar a más familiares cuidadores de enfermos de Alzheimer, ofreciéndoles un soporte social durante el transcurso de la enfermedad de su familiar enfermo.

ANEXOS

- **DIFUSIÓN EN REDES SOCIALES**
- **DIFUSIÓN EN PÁGINA WEB**