

MEMORIA FINAL AÑO 2024
ADAFALZHEIMER
ASTURIAS

ATENCIÓN INTEGRAL A LAS FAMILIAS Y ENFERMOS/AS DE ALZHEIMER

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 REGLAMENTO UE 2016/679 GENERAL DE PROTECCION DE DATOS (RGPD-UE) Y LEY 3/2018 DE PROTECCION DE DATOS Y GARANTÍA DE LOS DERECHOS DIGITALES – NC22/0306.
- ENTIDAD DE ÁMBITO AUTONÓMICO, **DECLARADA DE UTILIDAD PÚBLICA Nº REG. 4655.**
- **PERSONA RESPONSABLE:** M^a CONCEPCIÓN GONZÁLEZ MENA (PRESIDENTA)
- **DIRECCIÓN:** CENTRO SOCIAL EL NATAHOYO. AVDA. DE MOREDA Nº 11– 4ª PLANTA. 33212 – GIJÓN
- **TELÉFONOS:** 985 32 15 25 / 684 607 125/ 684 634 370 / 690 319 741 **FAX:** 985 32 15 25
- **CORREO ELECTRÓNICO:** info@adafa.org
- **PÁGINA WEB** www.adafa.org
- **FACEBOOK** <https://www.facebook.com/adafaasturias/>
- **TWITTER** <https://x.com/adafaalzheimer>
- **PERSONA DE CONTACTO:** M^a CONCEPCIÓN GONZÁLEZ MENA (PRESIDENTA)
- **COORDINADORA DEL PROGRAMA:** M^a 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 profesional 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 2024.
- Fecha de fin: 31 de Diciembre de 2024.

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 2024, 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 Y SENSIBILIZACIÓN

- 27ª JORNADA SOBRE EL MAL DE ALZHEIMER, DÍA MUNDIAL
- CHARLAS DIVULGATIVAS EN EL PRINCIPADO DE ASTURIAS
- ENTREVISTAS MEDIOS DE COMUNICACIÓN.
- VISITAS A RESIDENCIAS Y RECURSOS DE PERSONAS MAYORES (bajo petición de los centros)
- SENSIBILIZACIÓN SOBRE LA DONACIÓN DE CEREBROS

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

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

4. ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y APOYO AL FAMILIAR CUIDADOR:

TERAPIA PSICOLÓGICA INDIVIDUAL PARA FAMILIARES
TALLERES HABILIDADES Y COMPETENCIAS PARA FAMILIARES:

- Como actuar en las diferentes fases de la enfermedad”.

- “Como afrontar las alteraciones de conducta en el enfermo de Alzheimer
 - “ Como entender las emociones en los enfermos de Alzheimer”.
 - “ Cuidados de enfermos de Alzheimer en el domicilio”.
 - “Proteccion legal del enfermo/a: casos prácticos de solicitud de medidas de apoyo en el juzgado”.
5. SERVICIO DE RESPIRO: TALLER SE PSICOESTIMULACIÓN “VIDA Y RESPIRO” DIRIGIDO A LOS ENFERMOS/AS DE ALZHEIMER.
6. ESTIMULACIÓN COGNITIVA CON EL ENFERMO/A DE ALZHEIMER Y PAUTAS PARA EL CUIDADOR (A DOMICILIO).

1- PROYECTO DE DIVULGACIÓN-SENSIBILIZACIÓN

➤ JUSTIFICACIÓN

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

➤ ACTIVIDADES QUE INCLUYÓ EL PROYECTO

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

27ª Jornada sobre el mal de Alzheimer, Día Mundial.
Visitas a recursos de atención a personas mayores.
Entrevistas medios de comunicación
Charlas divulgativas en el Principado de Asturias
Sensibilización sobre la Donación de Cerebros

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

El Viernes 20 de Septiembre de 2024 a las 17 horas en el Salón de Actos de la Antigua Escuela de Comercio de Gijón, situada en la c/ Francisco Tomas y Valiente centro, se desarrolló una jornada informativa con motivo de la celebración del Día Mundial del Alzheimer. El programa fue el siguiente:

Mesa Inaugural

- Doña Maria Concepción González Mena, Presidenta ADAFA Alzheimer Asturias.
- Doña Rocio Allande Díaz, Directora General de Cuidados y Coordinación Sociosanitaria de la Consejería de Salud del Principado de Asturias.
- Doña Nerea Monroy, Directora Gerente de ERA, asistió en representación de la Consejera de Derechos Sociales y Bienestar del Principado de Asturias.
- Doña Carmen Moriyón Entrialgo, Ilustrísima Alcaldesa del Ayuntamiento de Gijón, disculpó su asistencia al acto debido a los últimos acontecimientos ocurridos en Gijón.

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

Dra. Doña Victoria Álvarez, Responsable del Laboratorio de Genética del HUCA y Jefa del Grupo de del Grupo de Investigación Clínico-Básica en Neurología con la ponencia titulada “Una visión genética de la enfermedad de Alzheimer: impacto en los pacientes y su familia”.

- Don Angel Luis Campo Izquierdo, Magistrado de sección 24 de la Audiencia Provincial de Madrid y vicepresidente de Cemin, con la ponencia titulada “¿Qué se puede hacer?”.

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

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

Resultados actos “27^a Jornada sobre el mal de Alzheimer, Día Mundial”:

LUGAR Y FECHAS: Gijon 20 de septiembre 2024

PARTICIPANTES

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
Mujeres			31	43	74
Hombres			5	11	17
			36	54	91

PROFESIONALES

- PRESIDENTA ADAFA VOLUNTARIA
- 2 PONENTES VOLUNTARIOS

- 1 TRABAJADORA.SOCIAL CONTRATADA

SISTEMA EVALUACIÓN

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

-Asistentes charla: 91.

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

ANEXO 1: SE ADJUNTA CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN, FOTOS ACTOS Y CARTELES INFORMATIVOS DE LA JORNADA.

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

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

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

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

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

salvo petición expresa del centro, que nos solicite acudir a conocerlo. Ningún centro lo ha solicitado en 2024.

- **CHARLAS DIVULGATIVAS EN EL PRINCIPADO DE ASTURIAS**

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

Las charlas divulgativas que impartió la presidenta durante el año 2024 fueron las siguientes:

- **CHARLA EN SEDE CRUZ ROJA GIJON**

El Miércoles 27 de Noviembre de 2024, a petición de la organización de Cruz Roja, se impartió una charla dirigida a socios de Cruz Roja, en la que se abordó la enfermedad desde el punto de vista familiar. Se tituló “ENFERMEDAD DE ALZHEIMER. LAS NECESIDADES DE LAS FAMILIAS Y LOS RECURSOS”.

La charla tuvo como oyentes a 37 personas.

BENEFICIARIOS CHARLAS DIVULGATIVAS: 37

PARTICIPANTES

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
Mujeres			2	33	35
Hombres				2	2
			2	35	37

PROFESIONALES

- PRESIDENTA ADAFA VOLUNTARIA

SISTEMA EVALUACIÓN

- Registro asistentes.

EN EL ANEXO 1. SE ADJUNTAN FOTOS CHARLAS DIVULGATIVAS.

SENSIBILIZACIÓN SOBRE LA DONACIÓN DE CEREBROS

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

EN EL ANEXO I, FIGURA EL CARTEL RELATIVO A LA DIFUSIÓN QUE SE HACE SOBRE LA DONACION DE CEREBROS.

2- PROYECTO DE ACOGIDA Y ORIENTACIÓN

➤ JUSTIFICACIÓN

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

➤ OBJETIVOS

- Objetivo General:

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

Objetivos Específicos:

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

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

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

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

➤ **ACTIVIDADES QUE INCLUYE EL PROYECTO**

Para el desarrollo de este proyecto, fue necesaria la contratación de la figura de la Trabajadora Social. En este año 2024 se contó con dos Trabajadoras Sociales, las dos a jornada parcial. Se llevaron a cabo las siguientes actuaciones:

- Entrevistas personales con las familias en la sede de la Asociación ubicada en Gijón y en el local cedido en Oviedo.
- Atención telefónica y mailing, para un contacto posterior.
- Visitas domiciliarias, en aquellas situaciones en las que se valora necesario. En este año 2024 no se acudió a ningún domicilio.
- Entrega de información específica acerca de la enfermedad y sobre las actividades que se desarrollan desde la asociación.
- Orientación sobre las pautas de cuidados. Cuando el enfermo no vive acompañado de familiares (sean padres, hermanos, hijos, cónyuge) estos no saben en qué situación se encuentra el enfermo y cuáles son sus condiciones de higiene, alimentación y actividades básicas de la vida cotidiana, (la Presidenta complementa esta labor).
- Se estableció contacto con diferentes entidades y organismos públicos y privados, a efectos de derivación y difusión del programa.
- Se proporcionó asesoramiento legal, a petición de la familia o a criterio de la Trabajadora Social, a través de la abogada, colaboradora voluntaria de ADAFA, la cual lleva varios años colaborando.
- Se proporcionó información en materia de recursos de atención a enfermos: Ayuda a domicilio, residencias, centros de día.
- Contacto a través de la página web www.adafa.org, nuestro Facebook o twitter.
- Atención directa a familiares de enfermos de Alzheimer: presencial, vía telefónica.
- Entrevistas con cuidadores para detectar las necesidades y orientar hacia los recursos y ayudas necesarios.

- Orientación sobre recursos y ayudas orientadas al apoyo del cuidador principal y enfermo.
- Ayuda en la cumplimentación de formularios, a efectos de solicitudes varias: ley dependencia, plaza residencia, centro de día, ayuda a domicilio, teleasistencia, discapacidad...
- Orientación sobre temas legales: poder notarial, incapacitación...
- Información sobre Banco de Tejidos Neurológicos del Principado de Asturias, poniendo a disposición de interesados formulario para la donación del cerebro.
- Información, orientación y asesoramiento a personas, entidades e instituciones sobre aspectos relacionados con la enfermedad.
- Diseño, planificación, ejecución y coordinación de los diferentes proyectos que conforman el presente programa.
- Búsqueda de vías de financiación que garanticen la continuidad de los proyectos y la subsistencia y mantenimiento de la asociación.
- Reuniones de planificación y coordinación con profesionales que intervienen en taller de Psicoestimulación y Atención Psicológica a familias cuidadoras.
- Reuniones con profesionales externos a la entidad para abordar temáticas relacionadas con la enfermedad.
- Elaboración de memorias de actividades de la entidad.
- Elaboración de justificaciones económicas de los programas.
- Gestión económica de la entidad (la contabilidad 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 Junta Directiva de la entidad.

Esta actuación se llevó a cabo de manera continua durante todo el año 2024, bajo cita previa y persigue informar y orientar a los familiares, por ese motivo se engloba en este apartado.

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

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

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

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

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

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

El local de Oviedo, es un local cedido por el Ayuntamiento de Oviedo en el Centro Social de Ventanielles, los segundos y cuartos miércoles de cada mes. La atención en

la localidad de Oviedo , la lleva a cabo la Presidenta, siempre con cita previa. En este apartado se contabilizan las atenciones presenciales tanto en Oviedo como en Gijón, las atenciones telefónicas, por email, o por mensaje en redes sociales.

Los gastos de desplazamiento de la Presidenta, en su condición de voluntaria, así como los de los Trabajadores de la entidad corren a cargo de la Subvención Nominativa de la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar.

DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE ESTE SERVICIO

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

Es importante destacar que la especialidad de este servicio de Información Orientación, viene dada por la demanda de información tan concreta que hacen los cuidadores de personas con dependencia debido a la enfermedad de Alzheimer. Durante este año 2024, hemos atendido demandas de información relativas a :

- Informar sobre el proceso de la enfermedad, sus fases, recursos de apoyo idoneos en cada caso.
- Cuidados del dependiente, como hacer aseo, aseo en cama, pautas alimentación, vestido, higiene...
- Como gestionar la negativa del enfermo/a dependiente asearse, a tomar la medicación...
- Contención en conflictos personales, familiares derivadas del cuidado del Enfermo/a
- Orientación dirigida a derivación a Servicios Sanitarios, sociales publicos y privados, según la situación expuesta por el familiar.
- Consultas sobre signos, sintomas de la enfermedad al estar dandose situaciones en el domicilio con el enfermo que alertan a los familiares.
- Consulta sobre productos ortopedicos adecuados para cada fase segun deterioro del dependiente.
- Información sobre teleasistencia, dispositivos de geolocalización.

- Como afrontar alteraciones en la conducta del enfermo con episodios de agresividad,...
- Que hacer al haberse perdido/desorientado la persona dependiente por enfermedad de Alzheimer según sea en zona urbana o rural...
- Situaciones de sobrecarga emocional, angustia en el cuidador principal, en este caso damos un soporte o contención emocional en el momento que se produce.
- Como solicitar las medidas de apoyo para el dependiente enfermo de Alzheimer (Curatela), información sobre fiscalía si procede.
- Como hacer el Testamento Vital tanto el enfermo/a (en estadios muy iniciales de la enfermedad) como el cuidador del dependiente.
- Como hacer la Donación de Cerebro al Biobanco del HUCA.
- Como solicitar plaza de residencia, centro de día, ayuda a domicilio...
- Pasos para solicitar el Reconocimiento de Grado de Dependencia.
- Como modificar el PIA (dependencia).
- Reclamación de IMV.
- Solicitud de informes para temas judiciales.
- Solicitud plazas de emergencia en recursos residencial.
- Como presentar reclamación calculo capacidad economica por dependencia.
- Como acceder a Prestación Económica Vinculada a Servicio en sus diferentes modalidades.
- Pasos para solicitar Grado de Discapacidad.
- Como obtener la Tarjeta de Discapacidad
- Como presentar reclamación por insatisfacción con servicio en centro acreditado por la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar.
- Información sobre la figura de Asistente personal.
- Sobre actividades de la asociación que supongan un respiro al cuidador(Taller de psicoestimulación).
- Información sobre prestaciones recogidas en Ley Dependencia para poder decidir cual les encaja mejor en función de la situación familiar.
- Sobre apoyo psicologico, talleres de habilidades para cuidadores, como recursos de apoyo al cuidador del dependiente.
- Cumplimentación de formularios para diferentes tramites con la administración: solicitud ley dependencia, discapacidad....

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

En el servicio de Acogida, Información y Orientación, durante este año 2024 hemos querido valorar el riesgo de claudicación de los cuidadores que acuden a la asociación para pedir ayuda y apoyo. Para ello, hemos utilizado la Escala SAM de detección de claudicación familiar (se muestra en ANEXO II). Esta escala valora el riesgo de claudicación familiar en cuidadores de personas al final de sus vidas; profundizando en las causas, factores precipitantes y estrategias de prevención de la claudicación en Cuidados Paliativos. Para ello la escala mide la claudicación a través de factores

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

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

Escala de Claudicación Familiar SAM

Ésta engloba las siguientes áreas:

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

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

ESCALA DE CLAUDICACIÓN SAM DEFINITIVA:

VI1	¿El enfermo necesita recibir en su cuerpo, con material específico: lesiones de piel, vendas, heridas, quemaduras, etc. o quemaduras?	Sí=0 No=1	
VI2	¿Estos cuidados complejos, son asociados por usted?	Sí=1 No=0	
VI3	¿Tiene dificultades físicas y/o psicológicas, que impidan cuidar al enfermo?	Sí=0 No=1	
VI4	¿Tiene otras dificultades prácticas y/o de organización que impidan cuidar al enfermo?	Sí=1 No=0	
VI5	¿Ve el hecho de cuidar al enfermo como una "quiebra"?	Sí=0 No=1	
VI6	¿Ha sentido pérdida de otros momentos que repercuten en su estado emocional y la adaptación de la situación actual?	Sí=0 No=1	
VI7	¿Ha sentido pérdida económica, laboral y/o social que repercuten en su estado de ánimo y de adaptación a la nueva situación?	Sí=0 No=1	
VI8	¿Tiene dificultades para cubrir la totalidad de las atenciones requeridas por el enfermo a causa de la distancia entre su domicilio y el de él?	Sí=0 No=1	
VI9	¿Plasma que el diagnóstico tiene las características y equipamientos adecuados para garantizar el tratamiento y el cuidado del enfermo?	Sí=0 No=1	
VI10	¿Cree que la familia tiene la capacidad para hacer frente a la realidad actual?	Sí=0 No=1	
VI11	¿Cree que la familia valora al cuidado y atención que recibe el enfermo?	Sí=0 No=1	
VI12	¿Tiene miedo y/o horror por los acontecimientos asociados en relación a la enfermedad?	Sí=0 No=1	
TOTAL			

Puntuación:

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

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

BENEFICIARIOS ACOGIDA Y ORIENTACIÓN: se contabilizan las atenciones presenciales y las atenciones telefónicas: 1354 familiares cuidadores de enfermos de Alzheimer, solicitaron orientación. De los cuales, 1039 solicitudes de información fueron hechas por mujeres y 315 por hombres. Estas solicitudes fueron recibidas en la sede de Gijón y atendidas por las Trabajadoras Sociales.

Es importante destacar que llevamos un control y registro de todas las personas que atendemos en este servicio. Aquellas personas que acuden de forma presencial a la

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

RESUMEN ACTUACIÓN

LUGAR Y FECHAS: del 1 de enero al 31 de diciembre 2024.

Gijón, locales situados en la Avenida de Moreda nº11.

Vía telefónica/email.

PARTICIPANTES:

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES		6	592	449	1047
HOMBRES			153	167	320
TOTAL		6	745	616	1367

PROFESIONALES

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

SISTEMA DE EVALUACIÓN

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

ANEXO 2. SE ADJUNTAN FOTOS SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN, CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DEL SERVICIO, ESCALA SAM CLAUDICACIÓN.

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 2024, las charlas impartidas han sido con carácter divulgativo, y no formativos por lo que se detallaron en el Apartado 1 de esta memoria (Divulgación y sensibilización, apartado de Charlas en el Principado de Asturias). Los beneficiarios también se incluyeron en el apartado de la memoria.**

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

➤ JUSTIFICACIÓN

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

➤ OBJETIVOS

- Objetivo General:

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

- Objetivos Específicos:

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

- Proporcionar al cuidador información para la toma de decisiones sobre aspectos de vital importancia para el enfermo en las diferentes fases del proceso.

➤ **ACTIVIDADES QUE INCLUYE EL PROYECTO**

DESARROLLO PROYECTO

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

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

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

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

TIPOS DE INTERVENCIÓN

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

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

Todas han de entenderse como líneas de trabajo paralelas, de tal manera que una resulta imprescindible y complementaria para la otra. Forma parte del objetivo de abordaje integral de la enfermedad de Alzheimer y la mejora de la calidad de vida del

enfermo y la familia cuidadora. Este proyecto se enmarcó dentro del Programa de Atención Integral de la entidad y en su conjunto permitio 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 Alzheimer Asturias.

A continuación se describen las actividades desarrolladas dentro del proyecto de atención psicologica en el año 2024.

1 - ATENCIÓN PSICOLÓGICA INDIVIDUALIZADA

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

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

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

Las dos Neuropsicologas compaginaron su intervención de la siguiente manera:

- Neuropsicóloga que compagina su intervención de atención psicologica en la sede de ADAFA con la intervención en el Taller de Psicoestimulación y estimulación cognitiva individual en la sede de ADAFA.
- Neuropiscóloga que compagina su intervención de atención psicologica a domicilio en cualquier punto de Asturias con la estimulación cognitiva individual a domicilio.

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

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

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

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

Se llevó a cabo en la sede de Gijón ubicada en la Avenida de Moreda nº11 4 planta y en el local cedido por el Ayuntamiento de Oviedo, ubicado en el Centro Social de Ventanielles, ubicado en Plaza Lago Enol s/n.

Se han realizado un total de 425 atenciones dentro del programa de Atención Psicológica Individual en la sede de ADAFA (Gijón y/o Oviedo) cuyo perfil se desglosa en la siguiente tabla:

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES			121	210	331
HOMBRES			15	79	94
TOTAL			136	289	425

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

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

En el año 2024 y durante el mismo periodo temporal, se llevaron a cabo sesiones de atención psicológica individual con los familiares y/o cuidadores de enfermos de Alzheimer que así lo solicitaron, en sus domicilios en cualquier punto de la provincia.

El objetivo principal de acercar la terapia psicológica a los domicilios de aquellos familiares y/o cuidadores de estos enfermos es tratar de resolver o prevenir la aparición de la sobrecarga del cuidador, con todos los síntomas que ello conlleva,

mejorando así la calidad de vida tanto de estos como del propio enfermo.

Es muy importante que el familiar cuidador conozca el diagnóstico, los síntomas progresivos de la enfermedad y las herramientas necesarias para afrontar las circunstancias que puedan ir presentándose. La tarea de cuidador principal, ya sea familiar o no, demanda esfuerzo emocional y físico, lo que puede afectar negativamente en su calidad de vida. Esta sobrecarga puede generar problemas en diversas áreas de la vida del cuidador por eso es importante también que el cuidador entienda la necesidad de mantener su propio bienestar psicológico, emocional y físico, y aprenda a cuidar de sí mismo.

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

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

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

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

En muchas ocasiones, los familiares y/o cuidadores necesitaron este apoyo profesional para sentirse comprendidos y acompañados durante el proceso que supone la enfermedad de Alzheimer. Las sesiones se presentaron como momentos de desahogo donde poder compartir aquellas preocupaciones y dudas que pudieron ir surgiendo. La neuropsicóloga se desplazó al domicilio de los familiares cuidadores para desarrollar la terapia, desarrollándose por lo tanto en cualquier punto de Asturias.

Se han realizado un total de 174 atenciones dentro del servicio de Atención Psicológica Individual en el domicilio del familiar cuidador. El perfil se desglosa en la siguiente tabla:

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES			69	82	151
HOMBRES			7	16	23
TOTAL			76	98	174

Han recibido terapia a domicilio familiares cuidadores cuya residencia se ubica en las siguientes localidades del Principado de Asturias:

- Gijón
- Aboño
- Oviedo
- Lugones
- Felechés
- Avilés
- Belmonte de Miranda
- Ules (Oviedo)

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

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

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES			190	292	482
HOMBRES			22	95	117
TOTAL			212	387	599

2- TALLERES DE HABILIDADES Y COMPETENCIAS PARA CUIDADORES

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

Los talleres impartidos fueron los siguientes:

TALLER 1: COMO ACTUAR EN LAS DIFERENTES FASES DEL ALZHEIMER

PROFESIONAL ENCARGADA DE LA IMPARTICIÓN: NEUROPSICOLOGA

OBJETIVOS

- Entender en qué consiste la enfermedad de Alzheimer.
- Conocer las diferentes fases del Alzheimer.
- Describir las necesidades de los enfermos de Alzheimer y de los cuidadores.
- Descubrir nuestros aciertos y errores a la hora de comunicarnos con los enfermos de Alzheimer.

CONTENIDO

Sesión 1. ¿Qué es la enfermedad de Alzheimer? Manifestaciones y alteraciones en dicho proceso.

- En primer lugar vamos a presentarnos a nuestros compañeros para conocernos y explicar por qué hemos venido a este taller.
- En segundo lugar vamos a describir que es el Alzheimer y cuáles son sus fases.

Sesión 2. Necesidades de los enfermos de Alzheimer y necesidades de los cuidadores a corto y largo plazo.

- En esta sesión nos centraremos en las necesidades de los enfermos de Alzheimer en las diferentes fases.
- En segundo lugar hablaremos de las necesidades que se van a ir generando en los cuidadores a lo largo de la enfermedad.

Sesión 3. Aciertos y errores a la hora de comunicarnos con los enfermos de Alzheimer.

- Descubriremos cuales son nuestros aciertos y errores a la hora de comunicarnos y enfrentarnos a las diferentes situaciones que se pueden dar con los enfermos de Alzheimer.

FECHAS DE REALIZACIÓN:

- 16/04/2024: 7 asistentes.
- 23/04/2023: 10 asistentes.
- 30/04/2023: 7 asistentes.

HORARIO: 17 A 18.30 HORAS.

PARTICIPANTES TALLER

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES			2	5	7
HOMBRES			2	1	3
TOTAL			4	6	10

TALLER 2. COMO AFRONTAR LAS ALTERACIONES DE CONDUCTA EN EL ENFERMO DE ALZHEIMER

PROFESIONAL ENCARGADA DE LA IMPARTICIÓN: NEUROPSICOLOGA

OBJETIVOS

- Entender que es una alteración conductual.
- Conocer los diferentes trastornos de conducta que se pueden dar en los enfermos de Alzheimer.
- Percibir y describir las emociones que surgen en los cuidadores de enfermos de Alzheimer al presenciar estas alteraciones conductuales en sus familiares enfermos.
- Aprender a afrontar esas situaciones difíciles que se pueden dar en el día a día con el enfermo de Alzheimer

CONTENIDO

Sesión 1. ¿Qué es una alteración conductual? Manifestaciones y trastornos en dicho proceso.

- En primer lugar vamos a presentarnos a nuestros compañeros para conocernos y explicar por qué hemos venido a este taller y que es lo que esperamos de él.
- En segundo lugar vamos a describir que son las alteraciones conductuales.
- A continuación trataremos de explicar las manifestaciones y los trastornos presentes en la enfermedad de Alzheimer.

Sesión 2. Emociones de los cuidadores ante las alteraciones conductuales presentes en los enfermos.

- En esta sesión nos centraremos en las emociones de los cuidadores ante las alteraciones conductuales presentes en los enfermos

Sesión 3. Afrontamiento de situaciones difíciles que pueden surgir con el enfermo de Alzheimer.

- Aprenderemos a afrontar la diferentes situaciones que se pueden dar con un enfermo de Alzheimer.

FECHAS DE REALIZACIÓN: 15, 22, 29 octubre de 2024.

- 15/10/2024: 12 asistentes
- 22/10/2024: 16 asistentes

- 29/10/2024: 12 asistentes

HORARIO: 17 A 18.30 HORAS.

PARTICIPANTES TALLER

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES			7	5	13
HOMBRES			1	4	5
TOTAL			8	9	18

TALLER 3. COMO ENTENDER LAS EMOCIONES EN LOS ENFERMOS DE ALZHEIMER

PROFESIONAL ENCARGADA DE LA IMPARTICIÓN: NEUROPSICOLOGA

OBJETIVOS

- Entender que es una emoción.
- Conocer las diferentes emociones.
- Percibir y describir las emociones que surgen en los cuidadores de enfermos de Alzheimer.
- Aprender a gestionar las emociones.
- Conocer los diferentes trastornos que se pueden generar en relación a la mala gestión emocional.

CONTENIDO

Sesión 1. ¿Qué son las emociones? ¿Cuáles son las diferentes emociones?

- En primer lugar vamos a presentarnos a nuestros compañeros para conocernos y explicar que esperamos de este taller.
- En segundo lugar vamos a describir que son las emociones.
- A continuación trataremos de explicar las manifestaciones emocionales más habituales en los enfermos de Alzheimer.

Sesión 2. ¿Que emociones surgen en los cuidadores de enfermos de Alzheimer?

- En esta sesión en primer lugar nos centraremos en las emociones que surgen en los cuidadores de enfermos de Alzheimer
- En segundo lugar intentaremos aprender a gestionar dichas emociones a través de una serie de ejercicios prácticos.

Sesión 3. ¿Qué trastornos pueden sobrevenir de una mala gestión emocional?

- Descubriremos los trastornos que pueden llegar a padecer los cuidadores de enfermos de Alzheimer derivados de un escaso apoyo social y una mala gestión emocional.

<p>FECHAS DE REALIZACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 15/02/2024: 4 asistentes. • 22/02/2024: 4 asistentes. • 29/02/2024: 5 asistentes.
<p>HORARIO: 17 A 18.30 HORAS.</p>

PARTICIPANTES TALLER

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES			1	3	4
HOMBRES			1	1	2
TOTAL			2	4	6

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

PROFESIONAL ENCARGADO DE IMPARTICIÓN: MÉDICO JUBILADA.

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

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

2ª SESIÓN - ENFERMEDAD DE ALZHEIMER: EL ENFERMO

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

3ª SESIÓN - ENFERMEDAD DE ALZHEIMER: EL CUIDADOR FAMILIAR

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

conlleva).

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

4ª SESIÓN: DUDAS Y PREGUNTAS PARTICULARES

PRIMERA EDICIÓN

FECHAS DE REALIZACIÓN: 5, 12, 19, 26 febrero de 2024.

HORARIO: 17 A 18.30 HORAS.

SEGUNDA EDICIÓN

FECHAS DE REALIZACIÓN: 8, 15, 22, 29 abril de 2024.

HORARIO: 17 A 18.30 HORAS.

TERCERA EDICIÓN

FECHAS DE REALIZACIÓN: 7, 14, 21, 28 Octubre de 2024.

HORARIO: 17 A 18.30 HORAS.

CUARTA EDICIÓN

FECHAS DE REALIZACIÓN 4, 11, 18, 25 de noviembre 2024.
--

HORARIO: 17 A 18.30 HORAS.

PARTICIPANTES TALLER

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES			11	4	15
HOMBRES			4	5	9
TOTAL			15	9	24

TALLER “PROTECCION LEGAL DEL ENFERMO/A: CASOS PRÁCTICOS DE SOLICITUD DE MEDIDAS DE APOYO EN EL JUZGADO”.

PROFESIONAL ENCARGADA DE IMPARTICIÓN: ABOGADA Y PRESIDENTA ADAFA

OBJETIVO:

Con esta actuación se pretende informar a los cuidadores sobre el trámite de solicitud de medidas de apoyo en el juzgado, como forma de proteger a su familia enfermo/a. Este tema es muy demandado por los familiares en el servicio de información y orientación, por eso hemos pensado en hacer un taller informativo sobre este tema.

DURACIÓN: 1 SESION DE DOS HORA.

CONTENIDO

- Qué es y para qué sirven las medidas de apoyo.
- Formas de solicitar medidas de apoyo.
- Casos prácticos

FECHA DE REALIZACIÓN: Miercoles 15 mayo de 2024
HORARIO: 17 A 19.00 HORAS.

PARTICIPANTES TALLER

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES			3	3	6
HOMBRES		1	1	1	3
TOTAL		1	4	4	9

RESUMEN ACTUACIÓN ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y TALLERES DE APOYO AL CUIDADOR

LUGAR Y FECHAS:

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

- Atención psicologica individual con cita previa:

Del 1 de Enero a 31 de diciembre de 2024 en Gijón. En Oviedo la atención psicologica se desarrolló en el mismo intervalo de fechas los segundos y cuartos miercoles de cada mes en horario de tarde, en el despacho que la asociiación tiene cedido en el Centro Social de Ventanielles.

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

TALLER 1: COMO ACTUAR EN LAS DIFERENTES FASES DEL ALZHEIMER

FECHAS DE REALIZACIÓN: 16,23 y 30 Abril de 2024.

HORARIO: 17 A 18.30 HORAS.

TALLER 2. COMO AFRONTAR LAS ALTERACIONES DE CONDUCTA EN EL ENFERMO DE ALZHEIMER

FECHAS DE REALIZACIÓN: 15,22,29 de octubre de 2024.

HORARIO: 17 A 18.30 HORAS.

TALLER 3. COMO ENTENDER LAS EMOCIONES EN LOS ENFERMOS DE ALZHEIMER

FECHAS DE REALIZACIÓN: 15,22,29 febrero 2024.

HORARIO: 17 A 18.30 HORAS.

TALLER 4. CUIDADOS DEL ENFERMO DE ALZHEIMER POR LAS FAMILIAS EN EL HOGAR – 3 EDICIONES.

FECHAS DE REALIZACIÓN:5,12,19,26 febrero de 2024.

FECHAS DE REALIZACIÓN: 8,15,22,29 abril de 2024.

FECHAS DE REALIZACIÓN: 7,14, 21, 28 Octubre de 2024.

FECHAS DE REALIZACIÓN: 4,11,18, 25 de noviembre 2024

HORARIO: 17 A 18.30 HORAS.

TALLER 5. TALLER “ PROTECCION LEGAL AL ENFERMO/A: CASOS PRÁCTICOS DE SOLICITUD DE MEDIDAS DE APOYO EN EL JUZGADO”.

FECHA DE REALIZACIÓN: Miercoles 15 mayo de 2024

HORARIO: 17 A 19.00 HORAS.

PARTICIPANTES TOTALES EN LOS TALLERES APOYO AL CUIDADOR

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES			18	18	36
HOMBRES		1	9	9	19
TOTAL		1	27	27	55

PROFESIONALES

- Neuropsicóloga.
- Médico, voluntaria.
- Dos abogadas.
- Presidenta, voluntaria.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

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

ANEXO 3: FOTOS CORRESPONDIENTES AL SERVICIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y APOYO A TRAVÉS DE TALLERES PARA CUIDADORES.

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

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

OBJETIVOS

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

Objetivos Específicos:

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

ACTIVIDADES QUE INCLUYE EL PROYECTO

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

- Reuniones entre las profesionales, con el objetivo de planificar los talleres.
- Envío de cartas informativas.
- Toma de contacto con las familias y enfermos. Entrevistas con familias y valoraciones de los enfermos.

- Elaboración plan individual de intervención con el enfermo.
- Difusión del proyecto.
- Desarrollo del taller.
- Evaluación del taller
- Memoria y justificación del taller.

SELECCIÓN DE LOS USUARIOS

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

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

EVALUACIÓN

En el año 2024 se ha llevado a cabo un taller de Psicoestimulación donde la neuropsicóloga ha comenzado con una valoración previa de los enfermos de Alzheimer con el objetivo de evaluar el deterioro de cada uno de ellos para comprobar si dichos enfermos podían encajar con un perfil leve-moderado de la enfermedad de Alzheimer y que es condición indispensable para la participación en dicho taller.

Los asistentes al taller han sido evaluados en varias ocasiones. En primer lugar, al inicio, para conocer el estado cognitivo actual del enfermo y decidir si son aptos o no para el taller de psicoestimulación, en segundo lugar, antes del mes de agosto (período en el que la asociación cierra por vacaciones), en tercer lugar, a la vuelta de dicho mes y, por último, al finalizar el taller. Se han valorado a través de cuatro pruebas: MOCA (Montreal Cognitive Assessment), TMT-A (Trail Making Test), test de memoria visual de paisajes y test de denominación de Boston (formato abreviado) y test de colores y palabras Stroop.

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

DESARROLLO DEL TALLER

Una vez obtenidos los resultados de estas pruebas mencionadas anteriormente, y elegidos los participantes del taller, se procedió al inicio del taller de Psicoestimulación. En este año 2024 se hizo el taller del 15 de enero al 31 de diciembre de 2024. Cada

tarde, los asistentes al taller y en horario de 16:00-19:00 horas, realizaban actividades diseñadas con el fin de mantener una estimulación adecuada. Se dispone de servicio de transporte para la recogida de los usuarios en los domicilios. La auxiliar inicia a las 15 horas la ruta en el servicio de transporte contratado, para recoger a cada usuario en su domicilio y llevarlos al centro donde se realizan las terapias. A las 19 horas, la auxiliar acompaña a los usuarios en el transporte para el regreso a sus domicilios.

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

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

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

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

- Las distintas capacidades de los usuarios son tenidas en cuenta en todo momento, por lo que se adaptan las actividades a cada uno y se les proporciona el apoyo necesario.
- Aunque se realicen tareas lúdicas y de ergoterapia, se evita infantilizar. Se realizan actividades ajustadas a su edad y con materiales propios de la misma.
- Siempre se llevan a cabo en espacios seguros y controlados por los distintos profesionales, de modo que siempre se mantenga una adecuada supervisión.

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	Neuropsicóloga: Estimulación cognitiva individualizada con nuevas tecnologías (Tablet y/u ordenador) Auxiliares: Juegos de estimulación cognitiva grupales (refranes, asociación palabra imagen, secuencias, etc)	Auxiliares: GIMNASIA: Tabla de ejercicios acompañados de música, además de uso de juegos como "paracaídas", bolos, etc. Neuropsicóloga: Estimulación cognitiva individualizada con nuevas tecnologías (Tablet y/u ordenador)	Neuropsicóloga: Estimulación cognitiva individualizada con nuevas tecnologías (Tablet y/u ordenador) Auxiliares: Juegos de estimulación cognitiva grupales (refranes, asociación palabra imagen, secuencias, etc)	Auxiliares: GIMNASIA: Tabla de ejercicios acompañados de música, además de uso de juegos como "paracaídas", bolos, etc. Neuropsicóloga: Estimulación cognitiva individualizada con nuevas tecnologías (Tablet y/u ordenador)	Neuropsicóloga: Estimulación cognitiva individualizada con nuevas tecnologías (Tablet y/u ordenador) Auxiliares: Juegos de estimulación cognitiva grupales (refranes, asociación palabra imagen, secuencias, etc)
16:45h	ESTIMULACIÓN COGNITIVA con NUEVAS TECNOLOGIAS: Wii Big Brain, Tablet, Gafas de Realidad Virtual y Wii deportes	ESTIMULACIÓN COGNITIVA: Juegos en grupo y realización de actividades en pizarra	ESTIMULACIÓN COGNITIVA: Ejercicios de papel y lápiz y/o manipulativos (puzzles, psicomotricidad...)	MUSICOTERAPIA Y/O REMINISCENCIAS	BINGO
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	ESTIMULACIÓN COGNITIVA: Ejercicios de papel y lápiz y/o manipulativos (puzzles, psicomotricidad...)
18:55h	Orientación a la realidad (fecha, recuerdo de actividades realizadas...) y puesta de abrigos.	Orientación a la realidad (fecha, recuerdo de actividades realizadas...), y puesta de abrigos.	Orientación a la realidad (fecha, recuerdo de actividades realizadas...) y puesta de abrigos.	Orientación a la realidad (fecha, recuerdo de actividades realizadas...) y puesta de abrigos.	Orientación a la realidad (fecha, recuerdo de actividades realizadas...) y puesta de abrigos.

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

- Nivel cognitivo:
 - TERAPIA DE ORIENTACIÓN A LA REALIDAD (TOR): Todos los días tras darles la bienvenida, se les pregunta en qué fecha, estación, lugar estamos, para intentar que se orienten tanto en el tiempo como en el espacio, si ellos no se acuerdan se les proporcionan los apoyos necesarios, y se coloca la fecha en un lugar visible desde el comienzo de la sesión. Cada usuario tiene su propio calendario en una carpeta con su nombre, por lo que cada día marcan el día que es.
 - NUEVAS TECNOLOGÍAS: A través de las TIC realizamos estimulación cognitiva, empleando la Wii (Big Brain), el ordenador con un proyector (SmartBrain, Brain Games), las numerosas aplicaciones de la tablet y las gafas de realidad virtual. A través de ellas conseguimos trabajar de manera dinámica las áreas y funciones relacionadas con el objetivo de cada actividad.
 - FICHAS DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN PAPEL: a través de una serie de actividades personalizadas los usuarios del taller trabajan las diferentes funciones cognitivas, a saber; memoria, atención, funciones ejecutivas, lenguaje, etc., con el objetivo de mantener las capacidades cognitivas presentes el mayor tiempo posible.

- Nivel funcional y físico:
 - GIMNASIA: Se realizan ejercicios adaptados a su edad, suaves, con descansos cada y trabajando la respiración. El objetivo es realizar estiramiento muscular y ganar poco a poco fuerza, evitando acortamientos que pueden ir produciéndose tanto con la edad como asociados al inmovilismo.
 - NUEVAS TECNOLOGÍAS: Con el juego Wii Sports realizan ejercicio físico, puesto que la interfaz de la consola exige movimiento para que funcione. Juegan a los bolos, tenis, boxeo... De forma amena se trabajan aspectos como la propiocepción, la coordinación óculo manual, la bimanual, disociación de cinturas escapular y pélvica, entre otros.
 - PSICOMOTRICIDAD: Se realizan distintas actividades con el objetivo de activar tanto el cuerpo como la mente. Como se ha comentado anteriormente, en algunas actividades introducimos música como sustituto de la actividad de baile, en este caso tienen que imitar lo que hace la auxiliar o la terapeuta, seguir un ritmo, trabajando así lateralidad, coordinación, equilibrio, etc.

También juegos con pelota, con picas, en la segunda fase presencial del taller, todo individualizado y previamente desinfectado.

- Socializador:
 - Bingo: En la hora destinada a juegos uno de los más interesantes es este. A través del mismo se trabajan aspectos como la atención, la memoria, motricidad fina, además de permitir que interaccionen entre ellos. En la segunda parte del taller cada usuario tiene sus propias fichas desinfectadas, así como cartones plastificados y adaptados a sus necesidades. Las bolas del bingo las manipulan las profesionales, habiendo aplicado en las manos gel hidroalcohólico previamente.
 - Ergoterapia: Durante todo el taller se han ido realizando diferentes manualidades, generalmente con la temática ligada al tiempo o a las celebraciones próximas, de modo que les sirva como orientación temporal. También colorean, puesto que a la mayoría les relaja y les resulta entretenido, lo hacen siempre con apoyo

Las terapias que se desarrollaron fueron las siguientes:

TERAPIAS FUNCIONALES

- **GERONTOGIMNASIA**

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

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

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

- Actividades de expresión corporal
- Ejercicios de relajación.

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

TERAPIAS COGNITIVAS

- **ORIENTACIÓN A LA REALIDAD**

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

Los objetivos son:

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

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

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

- **PSICOESTIMULACIÓN**

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

Los objetivos son:

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

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

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

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

TERAPIAS SOCIALIZADORAS

- **ERGOTERAPIA Y LABORTERAPIA**

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

Los objetivos son:

- Motivar al usuario en la realización de la actividad.
- Reforzar la autoestima
- Orientar las actividades de ocio de cada usuario favoreciendo sus gustos y aficiones.

- Desarrollar las relaciones interpersonales y favorecer la integración social
- Potenciar, de manera complementaria, la rehabilitación física.

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

- **MUSICOTERAPIA**

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

Los objetivos son:

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

A través de dinámicas se trabajaron los siguientes contenidos:

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

- **LUDOTERAPIA**

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

Los objetivos son los siguientes:

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

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

TERAPIAS PSICOAFECTIVAS

- **Reminiscencias:**

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

- **Relajación:**

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

ESTIMULACIÓN A TRAVÉS DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS

Mediante los diferentes juegos de nuevas tecnologías, se han trabajado todas las áreas que hemos mencionado anteriormente: orientación a la realidad, psicoestimulación, movimiento físico, coordinación, entrenamiento de AVD's, reminiscencias, actividades manipulativas, expresivas y lúdicas. Las nuevas tecnologías, nos aportan ese aire de novedad, de estimulación cognitiva y sensorial,

así como les acercan a los más pequeños de las familias, ya que es un método en el que pueden interactuar con ellos.

1. Wii

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

2. Ordenador

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

3. Gafas de realidad virtual

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

4. Tablet

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

Los beneficiarios de este taller fueron 15 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 del psicoestimulación. Y a la

vez sus respectivos familiares cuidadores, que disfrutaron de un tiempo de respiro, mientras el enfermo/a participa en el taller de estimulación cognitiva.

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

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

Durante este año 2024, la neuropsicóloga ha realizado un entrenamiento con una app de memoria llamada “juegos de memoria” de Senior Games, en concreto “Cuadrados brillantes” con los participantes del taller. Este juego muestra inicialmente durante unos segundos una cuadrícula negra en la que se iluminan una serie de casillas que el usuario tendrá que memorizar. Cuando todos estos cuadrados desaparezcan, la persona tendría que repetir el patrón anterior. Utilizaremos el nivel dos para los usuarios con mayor afectación, y el nivel cuatro para los usuarios con menor afectación. El objetivo fue contabilizar el número de aciertos y el tiempo que tardan en realizarlo y repetir el entrenamiento para ver en que se pueden beneficiar al realizar dicho entrenamiento.

Los resultados obtenidos muestran que la estimulación cognitiva a través del entrenamiento en una app concreta mantiene las capacidades presentes en los enfermos, no obstante no podemos concluir que ese mantenimiento sea único y exclusivamente debido al entrenamiento en dicha app ya que los usuarios realizaban durante toda la tarde en el taller de psicoestimulación tareas destinadas al entrenamiento de todas sus funciones cognitivas, por lo que podemos ver que la estimulación cognitiva a través de nuevas tecnologías es claramente beneficiosa para los enfermos.

Estimulación cognitiva individual.

Con los/as usuarios/as del Taller de Psicoestimulación se realiza una intervención individual como complemento a la estimulación cognitiva grupal que se desarrolla en el 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 visoespaciales, las funciones ejecutivas (entre las que se incluye la planificación, la organización, la inhibición, la flexibilidad cognitiva.), el cálculo y el lenguaje. Así, cada paciente tenía que realizar unos ejercicios u otros de acuerdo al deterioro presente, teniendo en cuenta que cada enfermo de Alzheimer es particular y la afectación difiere en cada uno de ellos.

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

INDICADORES DE RESULTADOS:

- Nº de solicitudes para participar en rehabilitación cognitiva a través del Taller de psicoestimulación "Vida y Respiro": 29
- Nº de enfermos que acuden a talleres de rehabilitación cognitiva: 27 (18 mujeres y 9 hombres)
- Nº familiares cuidadores principales que se benefician del respiro: 27.

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

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

En cumplimiento de la Ley Orgánica de Protección de Datos, la entidad presenta en la memoria fotos de los/as usuarios/as del Taller de Psicoestimulación. En las fotos solo aparecen los usuarios/as de los cuales se dispone de autorización de imágenes, por ese motivo solo aparecen determinados usuarios/as en todas las fotos.

ANEXO 4. FOTOS DEL TALLER DE PSICOESTIMULACIÓN.

RESUMEN ACTUACIÓN TALLER DE PSICOESTIMULACIÓN

LUGAR Y FECHAS:

Del 15 de enero al 31 de diciembre de 2024.

PARTICIPANTES:

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES				18	18
HOMBRES				11	11
TOTAL				27	27

PROFESIONALES

- Neuropsicóloga
- 2 Auxiliar enfermería.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

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

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

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

Durante el año 2024, en el periodo comprendido entre los meses de abril y diciembre (sin contar el mes de agosto), se ha llevado a cabo un programa de estimulación cognitiva individual con enfermos de Alzheimer en sus propios domicilios, situados en cualquier punto geográfico de Asturias ya fuera urbano o rural.

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

El programa de estimulación cognitiva a domicilio está dirigida a todos aquellos enfermos de Alzheimer que presentan dificultades de desplazamiento ya sea por problemas cognitivos, físicos o de organización, o bien por la lejanía de su domicilio de la sede de ADAFA. Este programa se realiza en el propio domicilio del enfermo a nivel individual, ajustando la realización de las actividades al ritmo de cada persona. Estas actividades están diseñadas para conseguir la estimulación de las diferentes capacidades cognitivas, haciendo mayor hincapié en aquellas que están preservadas para tratar de mantenerlas el mayor tiempo posible. Estas capacidades son la memoria (a corto y largo plazo, episódica, autobiográfica, etc.), la atención (mantenida, sostenida y dividida), la concentración, la percepción, la orientación (temporal, espacial y personal), el lenguaje (expresión verbal, acceso lexical, capacidad lectora, escritura, comprensión oral y escrita, etc.), el cálculo, las praxias (ejecución y producción de actos motores voluntarios), las gnosias (reconocimiento de estímulos visuales, auditivos, táctiles y denominación) y las funciones ejecutivas (razonamiento, control inhibitorio, planificación de actividades, etc.).

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

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

La metodología seguida se estructuró en los siguientes pasos.

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

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

- Montreal Cognitive Assessment (MoCa): breve prueba de cribado cognitivo para la valoración de las disfunciones cognitivas leves. Este instrumento examina habilidades como atención, concentración, funciones ejecutivas, memoria, lenguaje, capacidades visuoespaciales, cálculo y orientación.
- Trail Making Test (TMT) parte A: prueba que valora la velocidad de procesamiento, la concentración y la atención sostenida.
- Test de colores y palabras (STROOP): esta herramienta permite evaluar el fenómeno de la interferencia y el control inhibitorio.
- Test de memoria visual de paisajes: valoración de la memoria episódica visual.
- Test de denominación de Boston: prueba de denominación por confrontación visual para la evaluación de la capacidad de acceso léxico.

Una vez obtenida la puntuación total, siguiendo los criterios de corrección de cada una de las pruebas aplicadas, se seleccionó a aquellos enfermos que más podrían beneficiarse de la terapia propuesta. Esta valoración inicial permite que la neuropsicóloga diseñe el plan de intervención, siempre personalizado e individualizado.

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

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

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

- Terapia de Orientación a la Realidad (TOR): al inicio de cada sesión, se llevó a cabo la orientación a la realidad. Esta actividad se realizó de manera oral y/o escrita. A través de preguntas sobre el día, mes y año en el que estamos, festividades, la ciudad o lugar en el que nos encontrábamos o preguntas más personales o autobiográficas como nombre, apellidos, familia, profesión o relaciones personales.
- Fichas de estimulación cognitiva de papel y lápiz: esta actividad consiste en el diseño y la elaboración de fichas en papel individualizadas y personalizadas mediante las que se trabajan diversas capacidades cognitivas, según las necesidades de cada enfermo. Algunos ejemplos de este tipo de material serían fichas de atención sostenida, evocación categorial o fonológica, cálculo, memoria autobiográfica, memoria de trabajo, gnosias o grafomotricidad.
- Materiales manipulativos: con aquellos enfermos que presentaban alteraciones moderadas o severas de la escritura, se trabajó con materiales manipulativos, como tarjetas con imágenes de objetos cotidianos que se debían identificar y denominar, tarjetas con nombres escritos para leer, imágenes de animales o comida, tarjetas para trabajar la atención tipo “Dobble” o tarjetas para discriminar números y colores tipo “Uno”.
- Actividades orales: del mismo modo que los materiales manipulativos, este tipo de actividad se empleó sobre todo con aquellos enfermos con dificultades en la escritura. Para que pudieran beneficiarse de la estimulación cognitiva y que la alteración de esta no fuera un impedimento, se adaptaron las actividades escritas a orales. Por tanto, pudieron trabajar las mismas funciones cognitivas que el resto de los enfermos participantes, siendo estas cálculo mental, ejercicios de memoria inmediata y diferida con un número limitado de ítems a recordar según la persona, comprensión o lenguaje.
- Actividades de reminiscencias: gracias a la música trabajamos las reminiscencias, tratando de recordar la letra de las canciones o quién las cantaba. También se usaron tarjetas de fotografías de artistas de la época y fichas de papel/lápiz con preguntas sobre eventos, personajes o sucesos acontecidos hace años.

- Actividades con nuevas tecnologías (Tablet): mediante el uso de diferentes apps enfocadas al entrenamiento cognitivo de personas mayores con o sin demencia, se estimularon funciones cognitivas como la memoria, la atención, las funciones ejecutivas (control inhibitorio, planificación...), las funciones visuoespaciales, el lenguaje o el cálculo. Estos ejercicios generalmente se obtuvieron de las diferentes apps diseñadas por *Senior Games* y por *OnCortex*. Algunas actividades consistieron en lo siguiente, trabajando las funciones cognitivas mencionadas:
 - o Sopa de letras: atención sostenida y selectiva.
 - o Encuentra al intruso: localizar el símbolo que es distinto al resto. Atención sostenida y selectiva.
 - o Suma de números: sumar cifras dadas hasta conseguir el número objetivo. Razonamiento y cálculo.
 - o Copia de torres con bloques: copiar el ejemplo con el mínimo número de movimientos. Funciones ejecutivas, planificación.
 - o Bloques deslizantes: deslizar las piezas para sacar el bloque objetivo. Funciones ejecutivas, planificación y razonamiento.
 - o Pareja de cartas: memorizar y encontrar las parejas de cartas en un tiempo limitado. Memoria visual inmediata.
 - o Cuadros brillantes: memorizar la posición de las casillas luminosas brillantes y repetirla. Memoria visual inmediata.
 - o Caras y nombres: memorizar el nombre que corresponde a cada personaje y relacionar nombre-cara. Memoria visual inmediata y atención selectiva.
 - o Ordena las palabras: ordenar palabras dadas para formar una oración con sentido. Lenguaje.
 - o Encuentra la única: localizar de entre todas las parejas de imágenes la que sea única. Atención sostenida.
 - o Encuentra la pareja: localizar la pareja de imágenes que son iguales. Atención sostenida.
 - o Encuentra el infiltrado: memorizar las imágenes presentadas, tratar de recordar las que se presentaron anteriormente y seleccionar la infiltrada o nueva. Memoria visual inmediata y atención sostenida.

Se consideró, por parte de la neuropsicóloga, la no revaloración de las capacidades cognitivas de los enfermos beneficiarios de este programa a domicilio. Al no ser las sesiones tan a menudo como sería necesario, se hace muy difícil considerar la mejoría o mantenimiento de las mismas únicamente

por esta terapia. Además, muchos de estos enfermos acuden de manera más periódica a centros privados, por lo que el mantenimiento de las capacidades puede deberse a más factores e intervenciones que estrictamente a la ofrecida desde la asociación. De este modo, se hizo una valoración inicial para poder intervenir de modo objetivo y ajustado a las necesidades reales de cada usuario.

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

- Personas con diagnosticado de Alzheimer o deterioro cognitivo a edades tempranas, que no quieren participar en actividades grupales al uso donde la media de edad es superior, lo que les genera rechazo.
- Personas con diagnóstico de Alzheimer o deterioro cognitivo con diagnóstico en fases iniciales, que no encajan en recursos existentes a nivel público o privados (centro de día) donde se interviene con personas de diferentes patologías, grados de afectación.
- Personas con diagnóstico de Alzheimer pudiendo estar en diferentes estadios de la enfermedad, (no solo en fase leve moderada que se requiere para la participación en taller grupal de psicoestimulación Vida y Respiro) que manifiestan rechazo a realizar estimulación cognitiva grupal.
- Cualquier edad a partir de 50 años, o inferior si se diera el caso.
- Personas de diferentes niveles de afectación de deterioro cognitivo, derivados por el profesional de Neurología para realización de estimulación cognitiva individual y pautas al familiar.

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

ANEXO 5. CUESTIONARIO SATISFACCIÓN DE USUARIOS Y FAMILIARES CUIDADORES BENEFICIARIOS DEL SERVICIO DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA A DOMICILIO.

**RESUMEN ACTUACIÓN ESTIMULACIÓN COGNITIVA INDIVIDUAL Y PAUTAS AL
CUIDADOR**

LUGAR Y FECHAS:

Del 1 de abril al 31 de diciembre de 2024.

PARTICIPANTES:

SEXO/EDAD	0-18	19-34	35-64	65 O MAS	TOTAL
MUJERES				14	14
HOMBRES				16	16
TOTAL				30	30

CLASIFICACIÓN POR ESTADIO Y SEXO

SEXO/DETERIORO	LEVE	MODERADO	SEVERO	TOTAL
MUJERES	3	8	3	14
HOMBRES	4	8	4	16
TOTAL	7	16	7	30

PROFESIONALES

- Neuropsicóloga.

SISTEMA DE EVALUACIÓN

- Registro de valoraciones realizadas.
- Registro de solicitudes para estimulación cognitiva individual en domicilio.
- Valoración cognitiva realizada por neuropsicóloga, para valorar estadio enfermedad, siguiendo escalas convenientes.

Cuestionario evaluación / satisfacción de usuarios/ familiares beneficiarios del servicio de estimulación cognitiva a domicilio.

7-PROYECTO “SERVICIO LÍNEA AMIGA”

➤ JUSTIFICACIÓN

Desde la creación de la asociación, se puso a disposición de las familias de enfermos, el servicio de “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 2024 ha sido ampliamente demandado por la mayoría de las familias, que por lo general, vienen derivadas desde Hospitales, Centros de Salud, y desde diferentes entidades públicas y privadas, con la intención de mantener una entrevista con la Presidenta de la asociación. Los beneficiarios de esta actuación, están contabilizados en el apartado de ACOGIDA Y ORIENTACIÓN de la memoria, puesto que se trata de familiares que demandan información muy concreta relacionada con el ámbito de los cuidados del enfermo y la vivencia de esta enfermedad en el seno familiar. Además, se ha dado una nueva orientación a dicha actuación, tal y como se describió en el apartado de Acogida y Orientación. Los familiares cuidadores pudieron disponer de un telefono en el que contactar y poder plantear sus dudas a la Presidenta, con experiencia en los cuidados en el seno familiar. Pero también, se ha dispuesto para quienes los solicitaron, de un servicio de llamadas semanal desde la asociación, encaminado a ofrecerles orientación o apoyo en aquellas cuestiones que consideren. Todo se describe en el Apartado de Acogida e Información, y los beneficiarios de dicha actuación, también se engloban en ese apartado, al tener un fin similar.

➤ OBJETIVOS

- Objetivo General:

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

- Objetivos Específicos:

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

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

➤ **ACTIVIDADES QUE INCLUYE EL PROYECTO**

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

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

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, así como las memorias de actividades correspondientes a cada año.

ANEXO 5. 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 terapeutica con cocina en la que se incluyen electrodomésticos (nevera, vitro y campana ya estaban colocados y el lavavajillas que había se estropeo y fue sustituido por otro adquirido por la entidad).
- Instalaciones cedidas en Centro Social de Ventanielles, Plaza Lago Enol s/n, Oviedo. Es un único despacho.
- Domicilios de personas con diagnóstico de Alzheimer o deterioro cognitivo, en cualquier punto de Asturias.

MEDIOS MATERIALES

- Material de oficina (tinta, boligrafos, 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, portatil, Wii, gafas de realidad virtual

2.8 RECURSOS HUMANOS

- Presidenta y Junta Directiva, ejercen su labor de manera totalmente gratuita y no remunerada.
- Neuropsicologa, 2 Trabajadoras Sociales, 2 Auxiliar Enfermería, contratados por la entidad.
- 1 Medico jubilada, 1 Jefa de laboratoria genética HUCA, 1 Juez , voluntarios en impartición de talleres y charlas.
- 2 abogadas, en arrendamiento de servicios para impartición de taller para cuidadores.

DESGLOSE COSTES PERSONAL CONTRATADO

Nº	CATEGORIA	% JORNADA DEDICADA AL PROYECTO	RETRIBUCION BRUTA ANUAL	SEGURIDAD SOCIAL ANUAL	TOTAL ANUAL
1	TRABAJADORA SOCIAL- NEREA	100%	12.377,28	3964,72	16.342,00
1	TRABAJADORA SOCIAL-LORENA	100%	15736,80	5056,36	20793,16
1	AUXILIAR CLINICA -RAQUEL	100%	11119,74	3572,73	14692,47
1	AUXILIAR CLINICA - MARIA CONCEPCIÓN	100%	11119,74	3572,73	14692,47
1	NEUROPSICOLOGA PAULA	100%	12951,07	4161,14	17112,31
1	GEMMA I. RODRIGUEZ FERNANDEZ	100%	814,25	261,61	1075,86
1	NEUROPSICOLOGA NATALIA	100%	9382,54	3012,77	12.395,31

DESGLOSE VOLUNTARIOS

Nº	Cualificación/experiencia	ACTUACIONES	DEDICACIÓN PROGRAMA	AL
1	PRESIDENTA	COORDINAR, SUPERVISAR DIRIGIR PROGRAMA, IMPARTICIÓN CHARLAS	630 H/AÑO	
1	JEFA LABORATORIO GENETICA HUCA	IMPARTICIÓN CHARLA	1,5 H/AÑO	
1	JUEZ	IMPARTICIÓN CHARLA	1,5 H/AÑO	
1	MEDICO	IMPARTICIÓN TALLER CUIDADOS DEL ENFERMO EN EL HOGAR	28 HORAS/AÑO	
8	MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA	REUNIONES DE JUNTA DIRECTIVA Y APOYO EN TAREAS	25 H/AÑO	
2	ABOGADAS	IMPARTICIÓN TALLER PARA FAMILIARES	2H/AÑO	

2.9 SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

- **EVALUACIÓN INICIAL**, en la que se ha recogido información de los enfermos y familias que han participado en cada uno de los proyectos, para registrar cuál era la situación de partida.
- **SEGUIMIENTO**, para comprobar la eficacia de las estrategias implantadas en relación a los objetivos inicialmente planteados, y determinar las modificaciones oportunas en las estrategias de intervención.
- **EVALUACIÓN FINAL**, en la que se ha comprobado la consecución de los objetivos planteados inicialmente.

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

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

3. COLABORACIONES Y OTRAS INICIATIVAS DE 2024

ESTRATEGIA CUIDAS.

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

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

FAMPA – (Federación de asociaciones de mayores del Principado de Asturias)

La entidad ADAFA Alzheimer Asturias, forma parte de la FAMPA desde hace años, pero en este año 2024, la Presidenta de ADAFA ha asumido el cargo de secretaria de la Junta Directiva de FAMPA.

CONSEJO SECTORIAL DE MAYORES

La presidenta de ADAFA Alzheimer Asturias, ha participado en representación de la FAMPA en el Consejo Sectorial de Mayores del Ayuntamiento de Gijón. El Consejo Sectorial de Personas Mayores es un órgano de participación social de naturaleza consultiva no vinculante y asesoramiento de la entidad local en todas las necesidades de las personas mayores, así como para la defensa de sus derechos y la promoción de su bienestar. Su funcionamiento y actuación viene regulado en el Reglamento del Consejo Local de Personas Mayores y en sus propias normas de funcionamiento interno, de acuerdo, en todo caso, con lo dispuesto en la regulación de ámbito municipal.

Se ha realizado encuentros y reuniones periódicas para abordar diferentes temas relacionados con las personas mayores, difundiendo actividades dirigidas a los mismos o fomentando la puesta en marcha de iniciativas y programas para la mejora del bienestar de los mayores.

PLAN SOLEDAD NO DESEADA

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

Mayores de Gijón, son los siguientes:

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

- Buenas Prácticas

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

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

CONSEJO SOCIAL MAYORES DE LA CIUDAD DE GIJÓN

La presidenta de ADAFA Alzheimer Asturias, ha participado en representación de la FAMPA en el Consejo Social de la Ciudad de Gijón. El Consejo Social de la Ciudad tendrá las siguientes funciones:

1. Constituirse como foro de diálogo y cauce de participación entre los agentes económicos, sociales, profesionales y vecinales con la Corporación Municipal.
2. Ejercer las funciones que determine el Pleno Municipal y en los términos que el mismo establezca.
3. Emitir informes, estudios y propuestas en materia de desarrollo económico local, planificación estratégica de la ciudad y grandes proyectos urbanos.
4. Informar las actuaciones municipales que por su gran trascendencia para la ciudad se someta a su consideración por los diferentes órganos municipales. Formular propuestas, proponer alternativas y criterios de actuación en diferentes materias dentro del ámbito de su competencia.
5. Impulsar la elaboración y ejecución de proyectos e iniciativas socioeconómicas orientadas a la mejora y al desarrollo de la vida económica, social y ciudadana de Gijón. Seguimiento e impulso del desarrollo socioeconómico de la ciudad.
- 6-Elevar a los órganos municipales competentes las propuestas y conclusiones elaboradas.
7. Realizar actividades divulgativas, formativas, jornadas, encuentros, conferencias, congresos, concursos u otras relacionadas con sus funciones e impulsar, mediante medios de comunicación social, un mejor conocimiento y valoración de los proyectos e iniciativas llevados a cabo.
8. Aprobar, en su caso, el Proyecto y la Memoria de Actividades del Consejo y elevarla, a la Corporación Municipal, con carácter anual, coincidiendo con el debate sobre el estado del Municipio.
9. Seguimiento de las grandes actuaciones metropolitanas relacionadas con los temas económicos y sociales.

CONSEJO DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD NATAHOYO Y TREMAÑES

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

CRUZ ROJA COLABORACIÓN

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

4. EVALUACIÓN GENERAL PROGRAMA Y RESULTADOS

A. VALORACION DEL PROGRAMA

A lo largo del año 2024, se han llevado a cabo todas las actuaciones incluidas en el programa que se presentó. El balance ha resultado positivo en general, teniendo una alta demanda en servicios puesto en marcha en este año.

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. Como novedad a reseñar, se ha iniciado una colaboración con el ERA (Organismo Autónomo de Establecimientos Residenciales para Ancianos), por el que se han organizado charlas en residencias del organismo dirigidas a familiares y profesionales, en las que se aborda aspectos de la enfermedad siempre desde el punto de vista familiar, así como el papel de la asociación como recurso de apoyo para los familiares de enfermos.

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

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

el bloque de resultados de dicha intervención. Habiendo analizado todas estas valoraciones, podemos decir que el balance es muy positivo.

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

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

Como novedad, a raíz de poner en marcha este servicio de atención psicológica a domicilio dada la demanda, surgió otra necesidad relativa a proporcionar estimulación cognitiva a domicilio con algunos enfermos residentes también en ese domicilio, y por propia petición del cuidador. Es por ello, que esta profesional Neuropsicóloga que se desplazó a domicilio para hacer la terapia psicológica, en algunos domicilios también hace estimulación cognitiva con el enfermo, ya que valora cada enfermo, y periódicamente hace estimulación cognitiva a domicilio, pero también deja pautas al cuidador para que este pueda hacer diariamente tareas con su familiar enfermo y le permita mantener las capacidades el mayor tiempo posible. este servicio ha sido todo un éxito y crece cada día la demanda. Se valoró vía cuestionario la satisfacción de usuario y familiar cuidador, tanto con el servicio de atención psicológica individualizada en el domicilio como con la estimulación cognitiva a domicilio. Además se midieron los resultados de esta estimulación cognitiva individual a domicilio. Tras revisar todas estas valoraciones y resultados, el balance también ha sido muy positivo. Los resultados de estas intervenciones se plasman en anexo de Resultados de forma detallada.

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

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

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

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

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

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

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

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

B. VALORACIÓN DE LAS ACTUACIONES POR LOS USUARIOS/AS

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

1. Resultados cuestionario servicio de información y Orientación.
2. Resultados Escala SAM
3. Resultados cuestionario servicio Atención Psicológica
4. Resultados cuestionarios Taller para cuidadores “Como actuar en las fases de la enfermedad”.
5. Resultados cuestionario Taller para cuidadores “Como afrontar las alteraciones de conducta”.
6. Resultados cuestionario Taller para cuidadores “Como entender las emociones en el enfermo de Alzheimer”.
7. Resultados cuestionario Taller “Protección Legal del enfermo/a – casos prácticos”.
8. Resultados cuestionario Taller “Cuidados de Enfermo/a de Alzheimer en el hogar”.
9. Resultados cuestionario de satisfacción de familiares de servicio Taller de psicoestimulación.
10. Resultados cuestionario satisfacción de usuarios/as del Taller de Psicoestimulación.
11. Resultados cuestionario satisfacción de usuarios/as y familiares cuidadores beneficiarios del servicio de estimulación cognitiva a domicilio.
12. Resultados cuestionario 27ª Jornada sobre el mal de Alzheimer.

1-RESULTADOS CUESTIONARIO SERVICIO DE ACOGIDA INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN

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

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

SERVICIO DE ACOGIDA Y ORIENTACIÓN A FAMILIARES

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

- **Localidad de residencia:**

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

- **¿Es la primera vez que asiste a ADAFA?**
 SI NO

- **¿Es socio de ADAFA?**
 SI NO

-**¿Cómo valora la profesionalidad en la atención que se le ha dado?**
 Muy satisfecho Satisfecho Indiferente Poco Satisfecho Nada satisfecho

-**¿Cómo valora la información que se le ha dado?**
 Muy interesante Interesante Intrascendente

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

-**¿Considera que se le ha orientado de forma adecuada sobre recursos?**
 Si NO

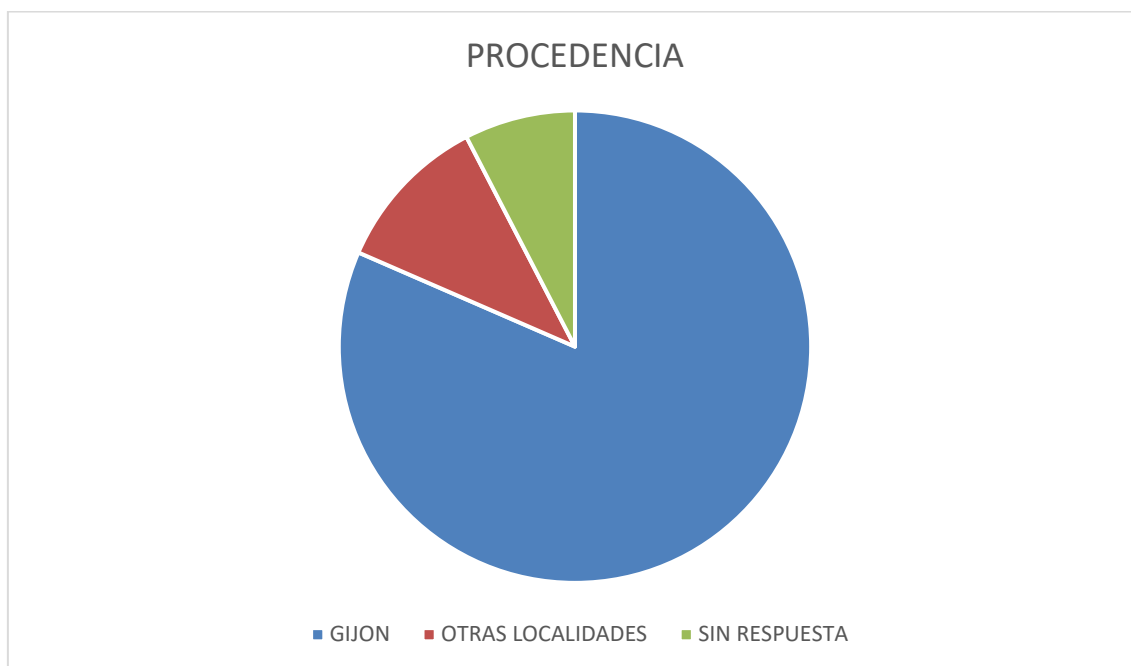
-**De cara a organizar posibles charlas o talleres informativos indíquenos que temas le resultaría interesante que abordásemos**

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

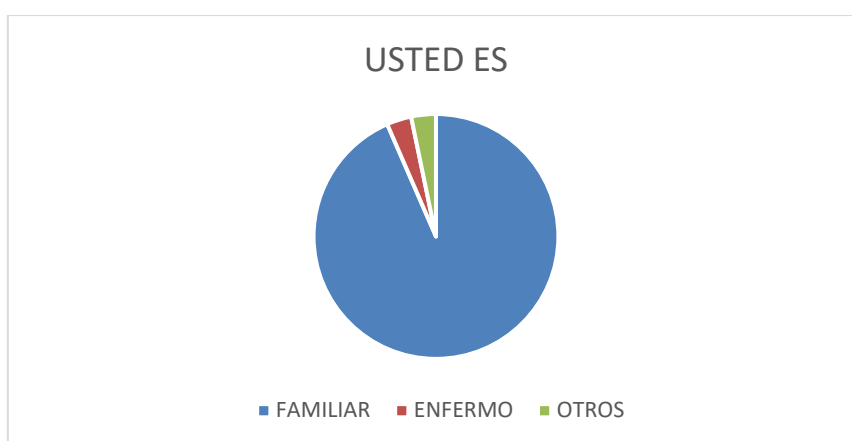
Muchas gracias

Los resultados obtenidos del Cuestionario de satisfacción son los siguientes:

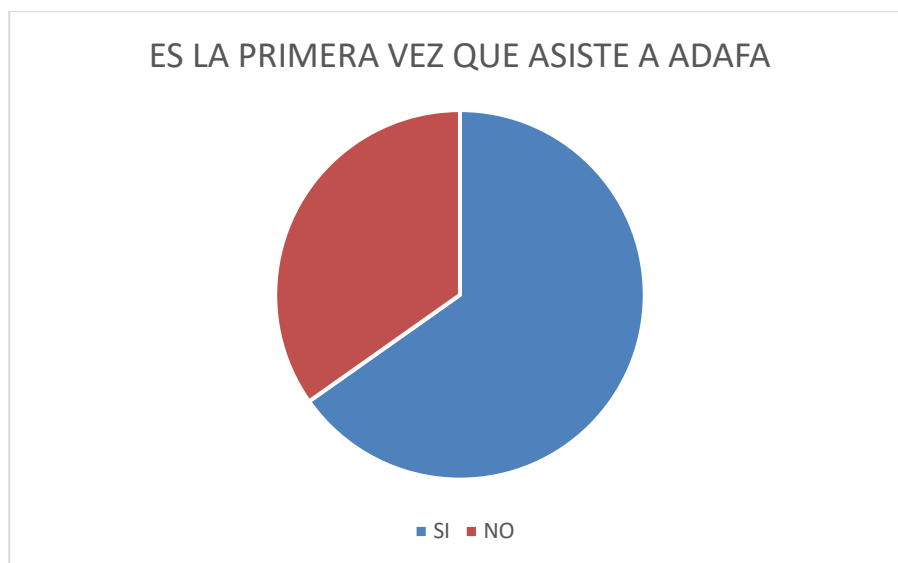
En primer lugar, se pedía la localidad de residencia. Del total de cuestionarios recogidos, un 81,52 % procedían de Gijón y el 10,87% de otras localidades/comunidades. Sin especificar respuesta el 7,60%. Entre las localidades de procedencia figuran: Villaviciosa, Oviedo y Siero.



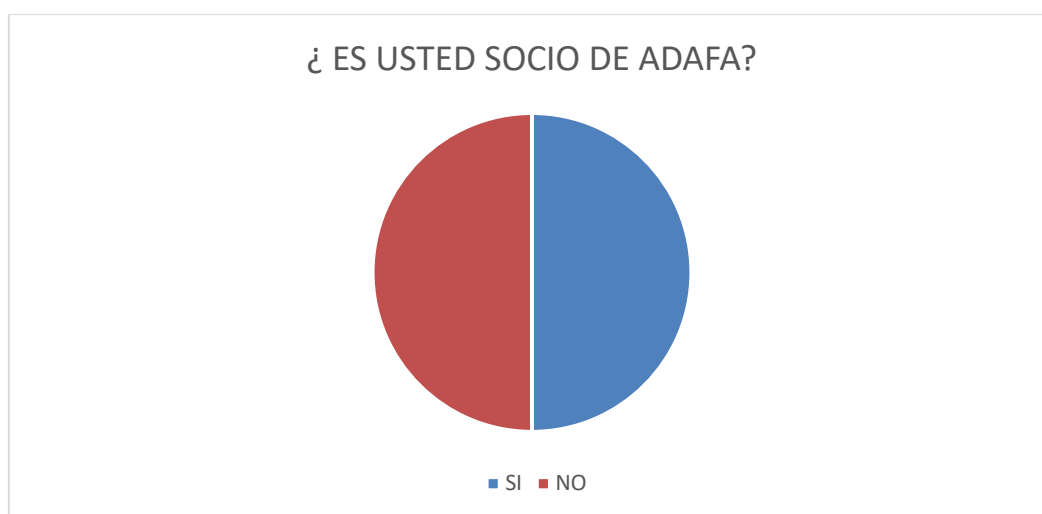
Respecto al ítem en el que se pregunta en carácter de qué acude al servicio, un 93,47 % manifiestan ser familiar de enfermo de Alzheimer. El 3,26% dice ser enfermo/a de Alzheimer y un 3,26 % manifiestan tener otra situación diferente a las anteriores.



Respecto a la pregunta “¿Es la primera vez que asiste a ADAFA? Un 65,21 % acuden por primera vez a ADAFA y el 34,78% restante no.



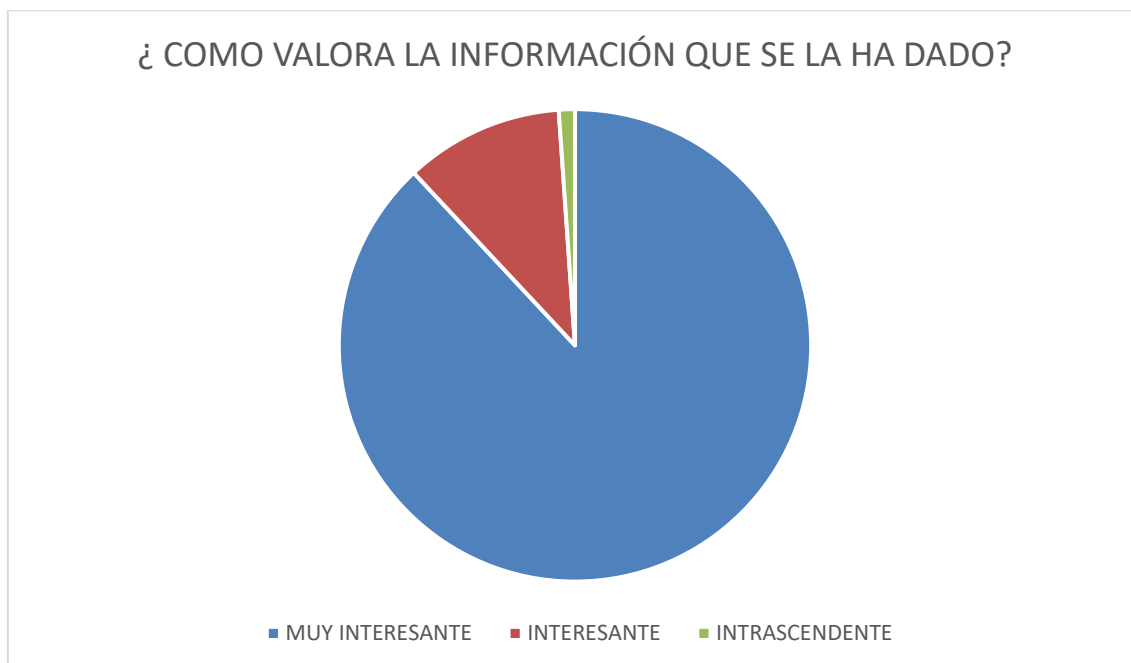
También se recoge información relativa respecto a si es o no socio de ADAFA. Un 50 % dicen ser socios y el 50 % manifiestan no ser socios.



También se ha valorado la profesionalidad en la atención que se le ha dado. Se han categorizado cinco niveles siendo los resultados los siguientes: 93,47 % “Muy satisfecho” y el 6,52 % “Satisfecho”.



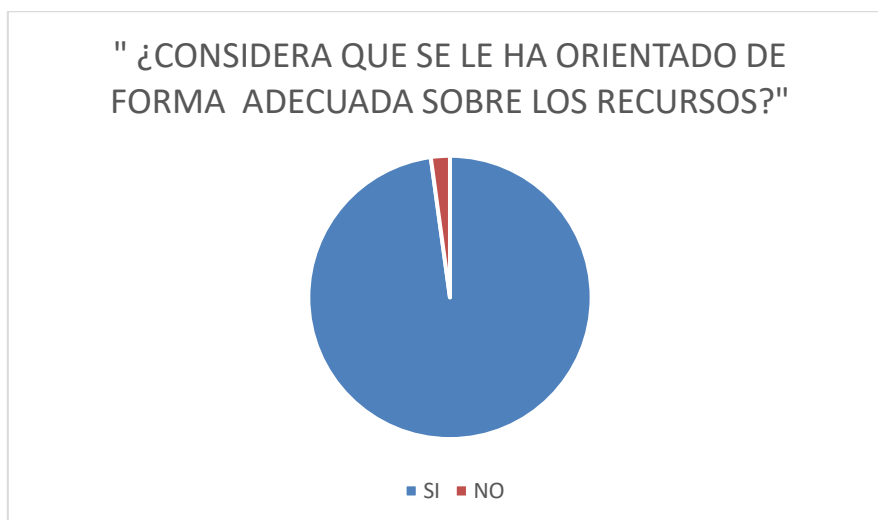
En otro de los ítem se ha preguntado “¿Cómo valora la información que se le ha dado? Un 88,04% lo califican como Muy Interesante, un 10,86 % como interesante. Un 1,10% lo calificó como intrascendente.



Hemos querido recoger datos respecto al tema sobre el que han consultado o solicitado información. En este punto destacamos que las consultas fueron diversos, es decir, cada persona consultó diferentes cuestiones y solicitó información sobre diferentes temas. Es por esto por lo que hay más consultas que cuestionarios, por lo que la cantidad porcentual será en base al total de consultas y no del total de cuestionarios. Cada persona indicó en su cuestionario la temática o temáticas de la consulta. Por tanto, del número total de consultas, los temas indicados fueron: sobre Ley de Dependencia un 10,28 %, sobre recursos y ayudas para cuidadores y/o enfermo (residencia, etc.) un 5,60%, información sobre terapias para el enfermo (Taller Psicoestimulación) un 7,47%, información general y actividades de ADAFA un 30,84%, sobre cuidados del enfermo 10,28 %, sobre apoyo psicológico a cuidadores 2,80 % se centró solo en ese tema, sobre temas legales un 4,67%, sobre prestaciones y enfermedad un 15,88 %, sobre conductas del enfermo un 0,93% y un 14,01% no dio respuesta.

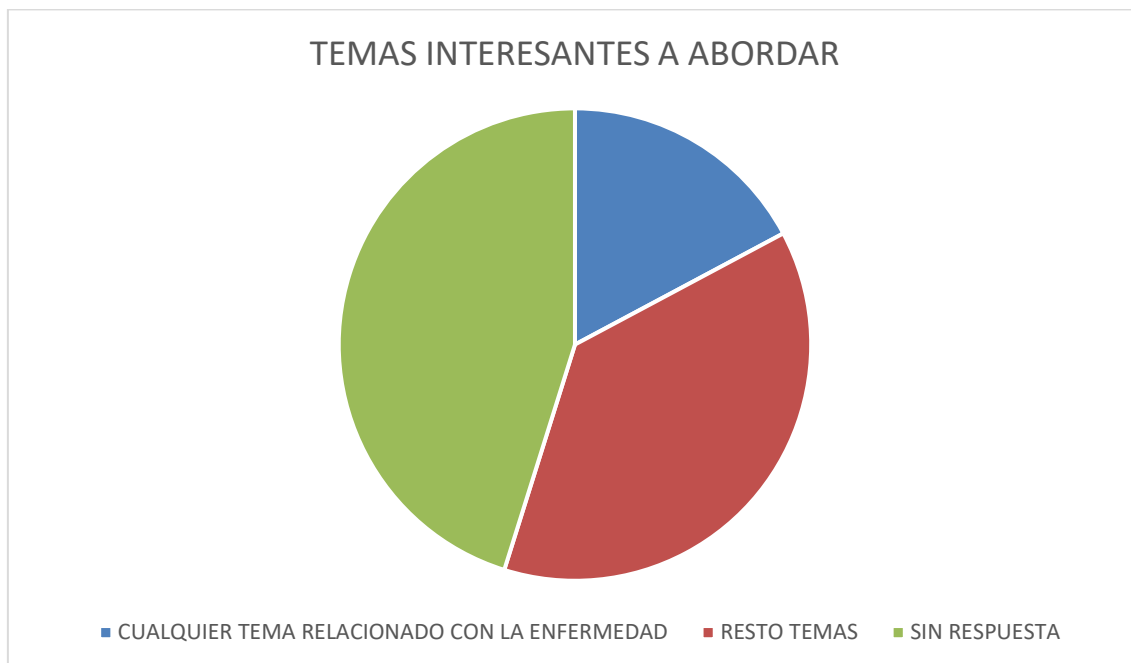


En el siguiente Ítem se preguntó: ¿Considera que se le ha orientado de forma adecuada sobre los recursos? Un 97,82 % marcaron la opción “Sí” y un 2,17% marcaron la opción “No”.

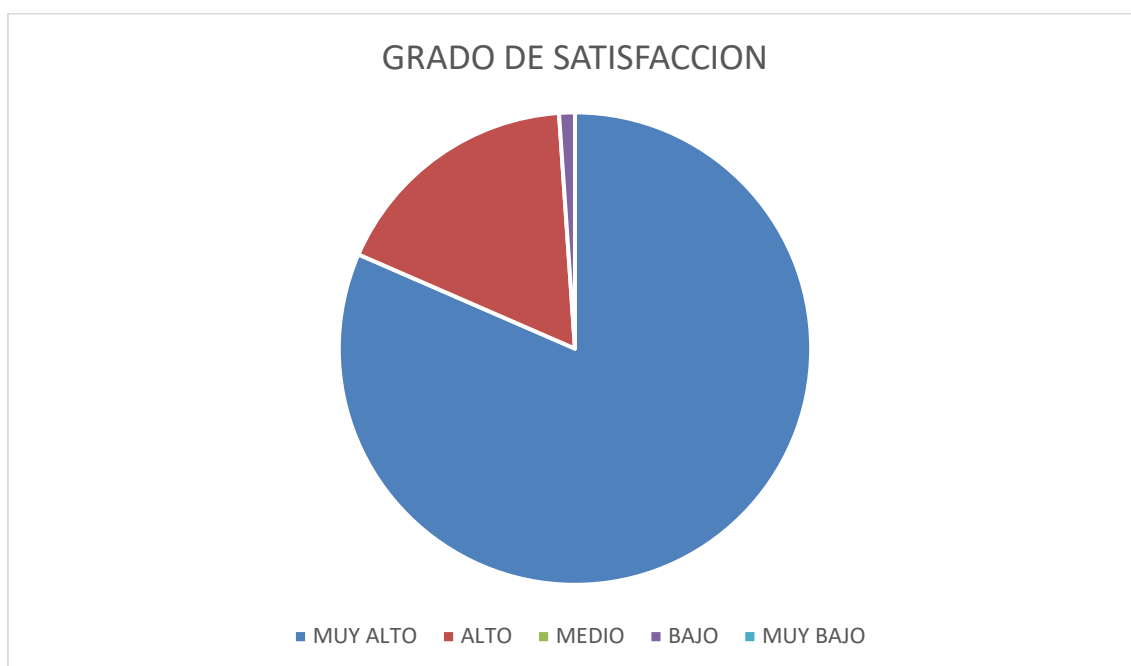


Además, se ha planteado una pregunta abierta, sobre qué temas les resultarían interesantes a tratar en charlas o talleres y estos fueron los propuestos: recursos para EA y familiares, desarrollo de la enfermedad y estrategias, salud de los cuidadores, psicología con el enfermo, cómo decirle la enfermedad al enfermo, cuidados, temas legales y cualquier tema relacionado con la enfermedad (17,20%). No todas las personas cubrieron este apartado del cuestionario, en concreto un 45,16% del total de

consultas propuestas que, como en el otro apartado con respuesta abierta, la suma total de propuestas no es el mismo n ° que el total de cuestionarios.



Por último, se ha pedido que se valore el Grado de Satisfacción obtenido con la entrevista en la medida que este servicio le ha servido de ayuda. Un 81,52 % le han clasificado como “Muy Alto”, un 17,39 % como “Alto” y un 1,08% como “Bajo”.



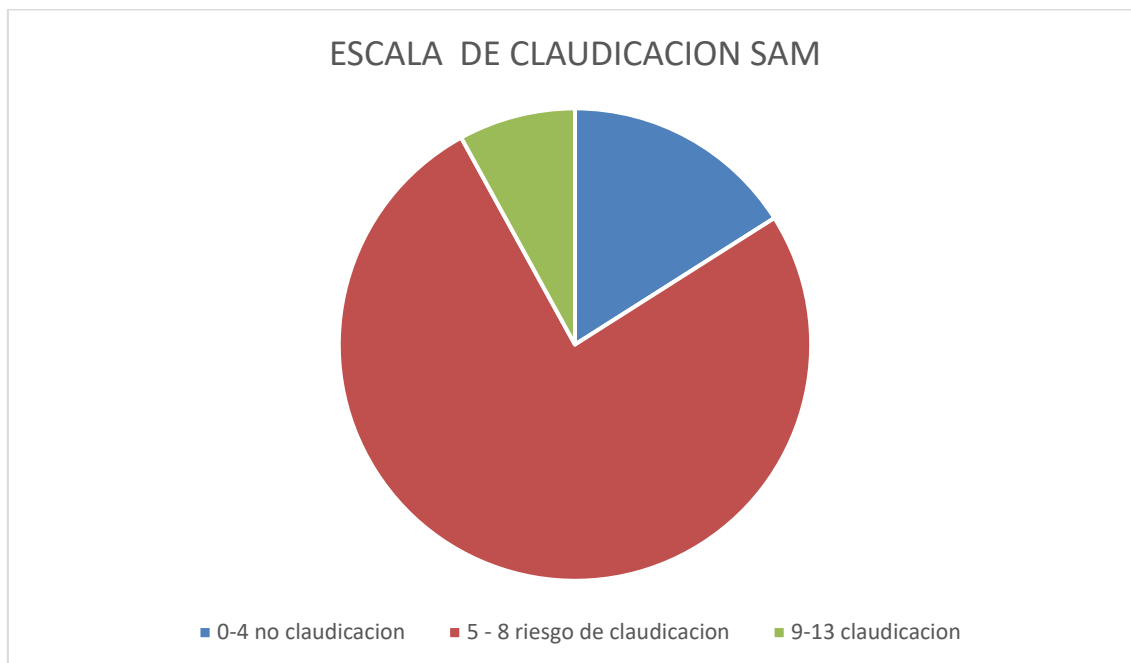
2- RESULTADOS OBTENIDOS APLICACIÓN ESCALA SAM

CUESTIONARIO SOBRE LOS CUIDADOS DEL ENFERMO EN ENTORNO FAMILIAR

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

Muchas gracias por su colaboración

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



Podemos decir, por tanto, que del total de los usuarios a los que hemos entregado el siguiente cuestionario, un 76% tienen riesgo de claudicación, un 16% no claudican y un 8% ya tienen claudicación. Esto es, que la mayoría de las familias a las que hemos atendido, ya parten de una base de sobrecarga emocional y que deben prestar especial atención a sus propias necesidades y al autocuidado para poder llevar a cabo los cuidados de calidad para su familiar enfermo/a de Alzheimer.

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



Un 56% de las familias sí tiene posibilidades económicas para llegar a fin de mes, frente a un 44% de las familias que no llegan a fin de mes por este motivo.

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

3-RESULTADOS CUESTIONARIO SERVICIO ATENCIÓN PSICOLOGICA

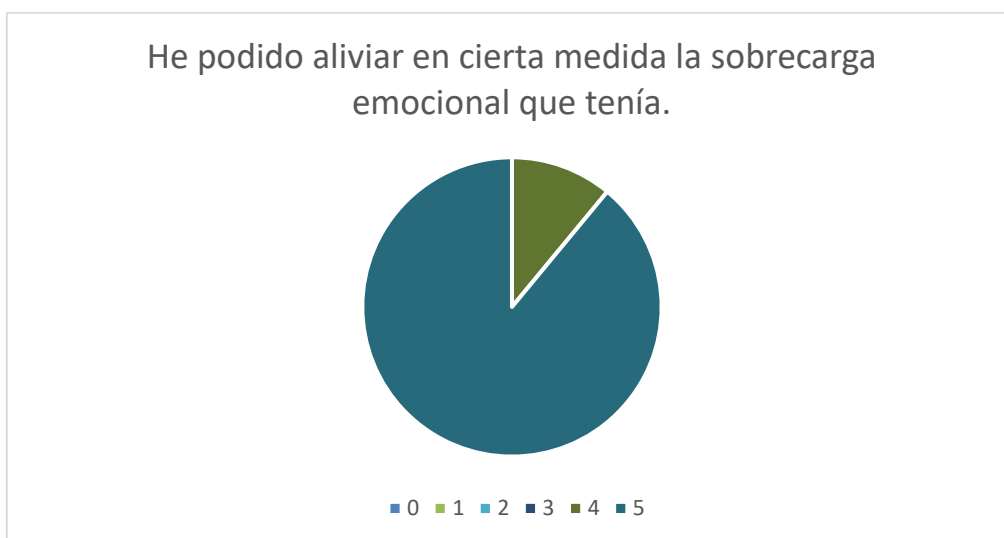
CUESTIONARIO TERAPIA PSICOLÓGICA INDIVIDUAL

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

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

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

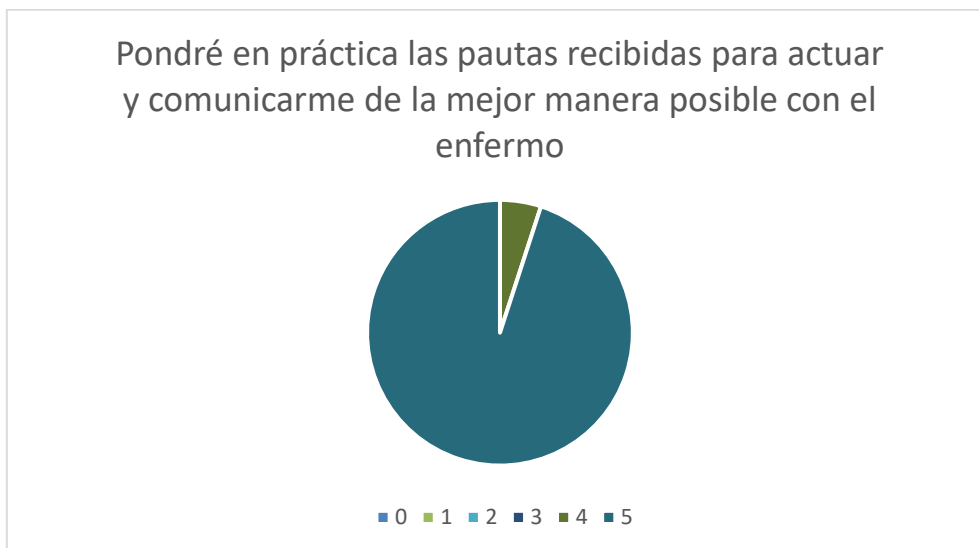
En el primero de ellos, donde se preguntaba si pudieron aliviar la sobrecarga emocional presentada, el 11% seleccionó una puntuación de 5 o totalmente de acuerdo y un 89% marco la puntuación 4.



En el siguiente ítem, se preguntaba si a lo largo de las sesiones pudieron resolver las dudas que tenían respecto a la enfermedad de su familiar. El 97% de los participantes dio un 5 como puntuación. El 3% dio como puntuación un 4.



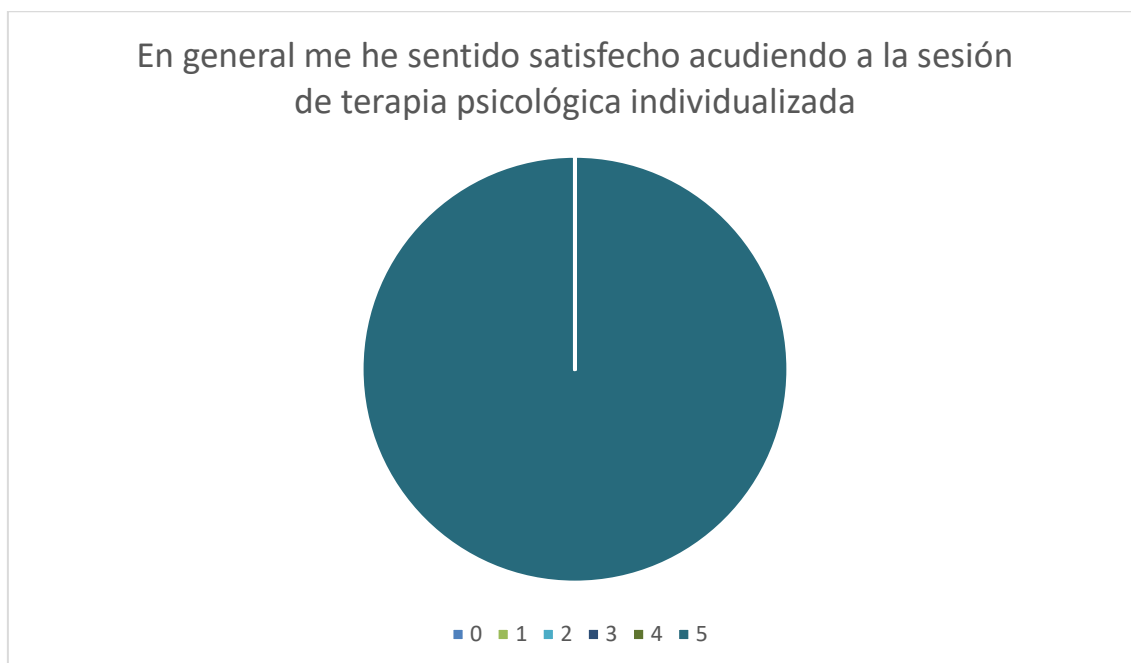
El ítem siguiente preguntaba si pondrán en práctica las pautas recibidas para actuar y comunicarse de la mejor manera con el enfermo de Alzheimer. El 95% responde con una puntuación de 5 y un 5 % responde con puntuación 4.



A continuación, en el ítem sobre si se han sentido comprendidos y escuchados durante las sesiones, el 97% marcó un 5 como puntuación y el 3% marcó la opción 4..



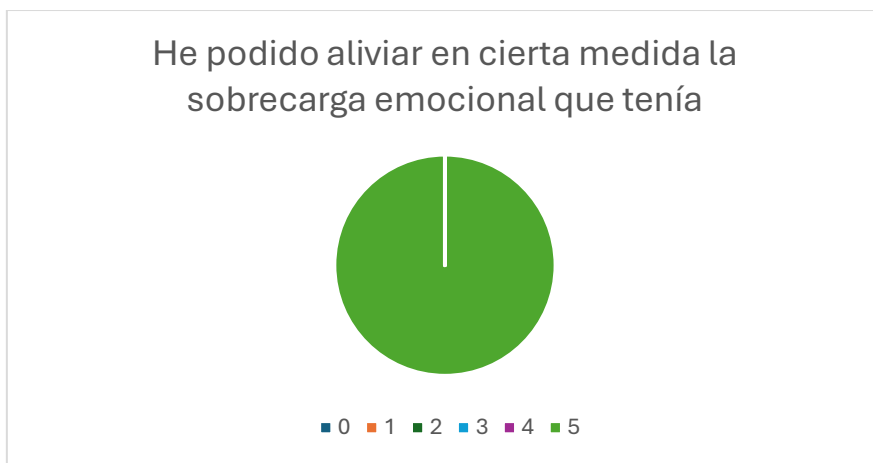
Por último, se preguntó sobre el grado de satisfacción general del programa de Atención Psicológica en domicilio, a lo que el 100% de los participantes dieron una puntuación de 5.



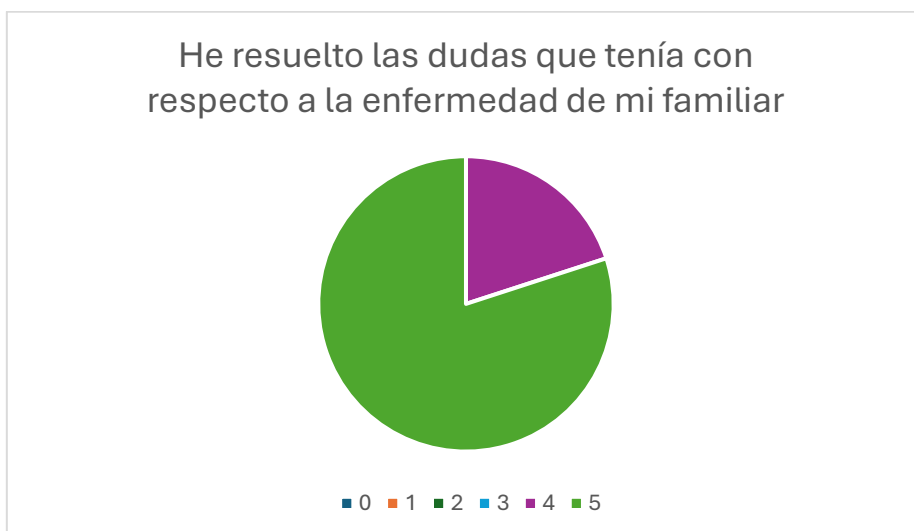
CUESTIONARIO TERAPIA PSICOLÓGICA INDIVIDUAL A DOMICILIO

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

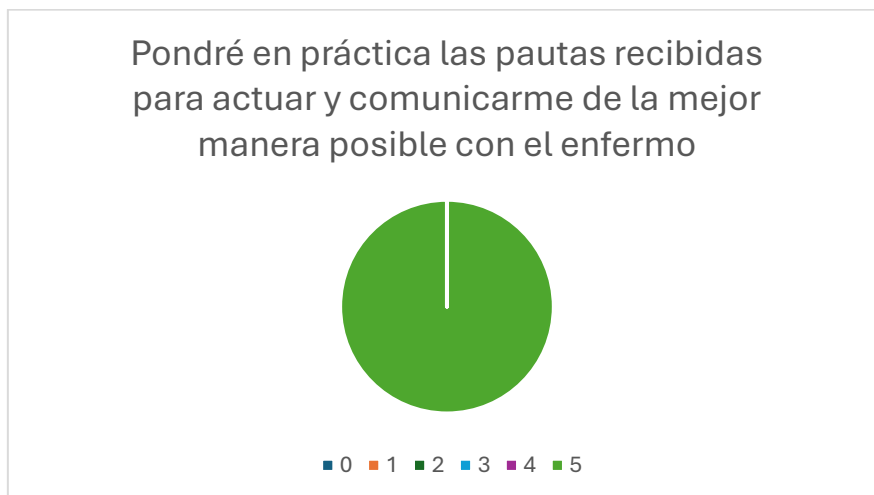
En el primero de ellos, donde se preguntaba si pudieron aliviar la sobrecarga emocional presentada, el 100% seleccionó una puntuación de 5 o totalmente de acuerdo.



En el siguiente ítem, se preguntaba si a lo largo de las sesiones pudieron resolver las dudas que tenían respecto a la enfermedad de su familiar. El 80% de los participantes dio un 5 como puntuación. El 20% dio como puntuación un 4.



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

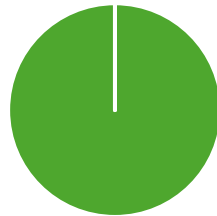


A continuación, en el ítem sobre si se han sentido comprendidos y escuchados durante las sesiones, el 100% marcó un 5 como puntuación.



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

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



■ 0 ■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5

4-RESULTADOS CUESTIONARIO DE TALLER SOBRE “COMO ACTUAR EN LAS DIFERENTES FASES DE LA ENFERMEDAD”.

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

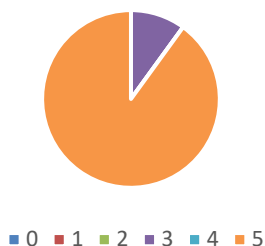
Valore del 0 al 5 las siguientes cuestiones, siendo el 0 totalmente en desacuerdo y el 5 totalmente de acuerdo.

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

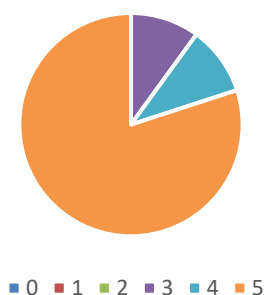
En este cuestionario al primer ítem “He aprendido conceptos nuevos (que es la enfermedad de Alzheimer, cuáles son sus fases...)” un 90% de los asistentes marcaron la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem y un 10% de los asistentes marcaron la casilla del 3 indicando que están de acuerdo con este ítem. En el segundo ítem “He participado en las actividades propuestas durante el taller” un 80% marco la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem, un 10% marco la casilla del 4 indicando que están bastante de acuerdo con este ítem, y el otro 10 % marcó la casilla del 3 indicando que estaban de acuerdo con

este ítem. Con respecto al tercer ítem “He compartido mis propias experiencias con mis compañeros” un 100% de los asistentes marco la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem. En cuanto al cuarto ítem “El ambiente y el clima en el taller ha sido agradable” un 100% de los asistentes marco la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem. El quinto y último ítem “En general me siento satisfecho de haber participado en este taller” un 90% de los asistentes marco la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem y un 10% marco el 3 indicando que estaban de acuerdo con este ítem.

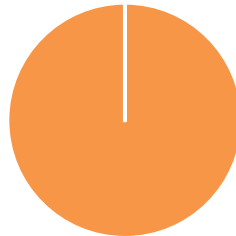
He aprendido conceptos nuevos (que es la enfermedad de Alzheimer, cuáles son sus fases...)



He participado en las actividades propuestas durante el taller

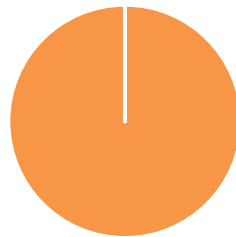


He compartido mis propias experiencias con
mis compañeros



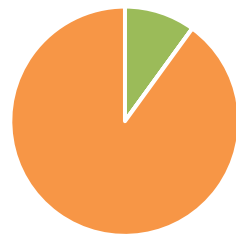
■ 0 ■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5

El ambiente y el clima en el taller ha sido
agradable



■ 0 ■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5

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



■ 0 ■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5

*(0 valoración mínima y 5 valoración máxima)

5-RESULTADOS CUESTIONARIO DE TALLER SOBRE “CÓMO AFRONTAR LAS ALTERACIONES DE CONDUCTA EN EL ENFERMO DE ALZHEIMER”.

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

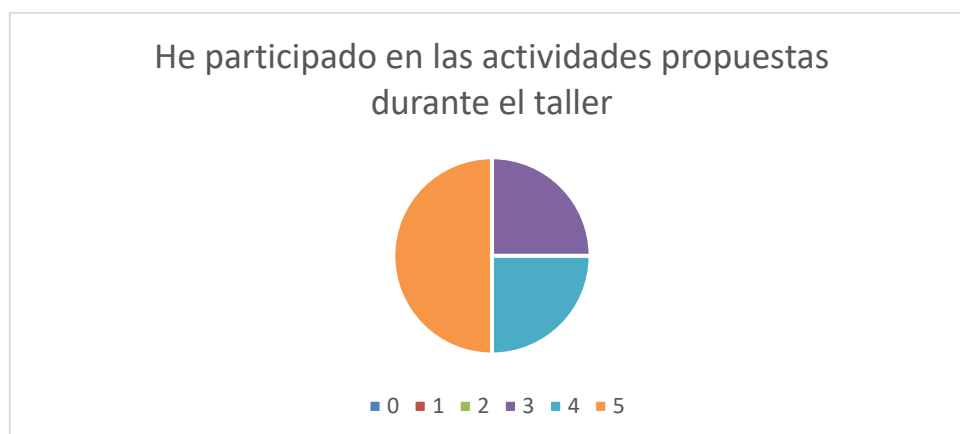
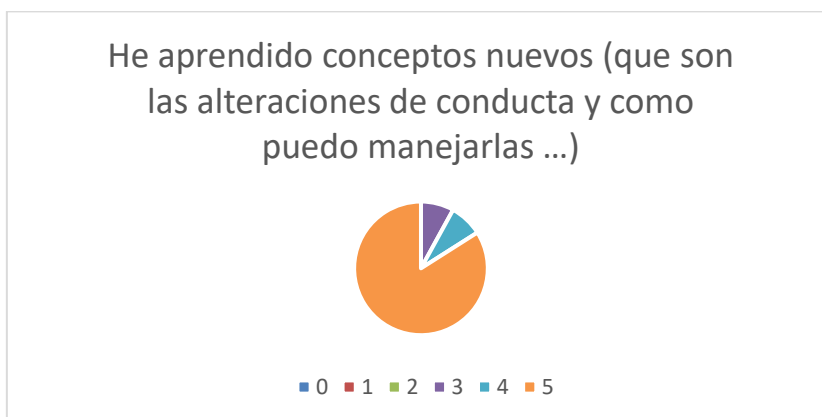
Valore del 0 al 5 las siguientes cuestiones, siendo el 0 totalmente en desacuerdo y el 5 totalmente de acuerdo.

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

En este cuestionario al primer ítem “He aprendido conceptos nuevos (que son las alteraciones de conducta y como puedo manejarlas...)” un 84% de los asistentes marcaron la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem, un 8% marcaron el numero 4 indicando estar bastante de acuerdo con este ítem y otro 8% marcaron la casilla del 3 indicando estar simplemente de acuerdo con el ítem. En el segundo ítem “He participado en las actividades propuestas durante el taller” un 50% marco la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem, un 25% marcaron el numero 4 indicando estar bastante de acuerdo con este

ítem y otro 25% marcaron la casilla del 3 indicando estar simplemente de acuerdo con el ítem. Con respecto al tercer ítem “He compartido mis propias experiencias con mis compañeros” un 50% de los asistentes marco la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem, un 17% marcaron el numero 4 indicando estar bastante de acuerdo con este ítem y otro 25% marcaron la casilla del 3 indicando estar simplemente de acuerdo con el ítem y un 8% marcaron el 0 indicándonos no estar nada de acuerdo con este ítem. En cuanto al cuarto ítem “El ambiente y el clima en el taller ha sido agradable” un 92% de los asistentes marco la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem y un 8% de los asistentes marco la casilla del 4 indicando estar bastante de acuerdo con este ítem. El quinto y último ítem “En general me siento satisfecho de haber participado en este taller” un 92% de los asistentes marco la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem. y un 8% de los asistentes marco la casilla del 4 indicando estar bastante de acuerdo con este ítem

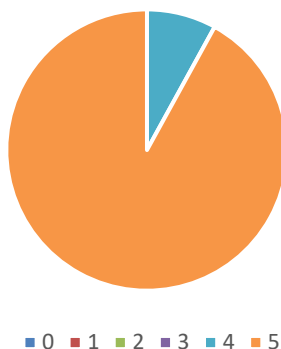
En todos los talleres los asistentes se mostraron agradecidos por la realización de los mismos, así como la necesidad de participar en más talleres.



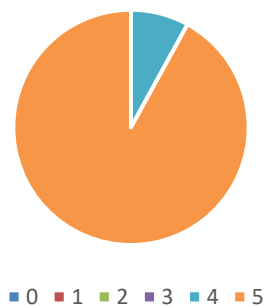
He compartido mis propias experiencias con mis compañeros



El ambiente y el clima en el taller ha sido agradable



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



*(0 valoración mínima y 5 valoración máxima)

6- RESULTADOS CUESTIONARIO DE TALLER “COMO ENTENDER LAS EMOCIONES EN EL ENFERMO/A DE ALZHEIMER”

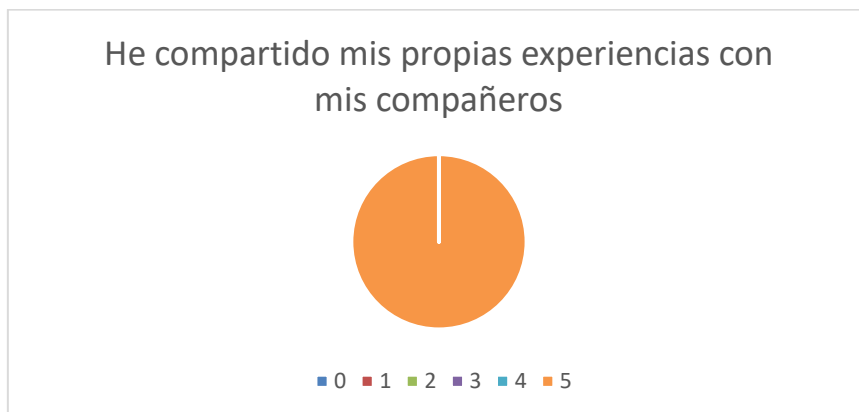
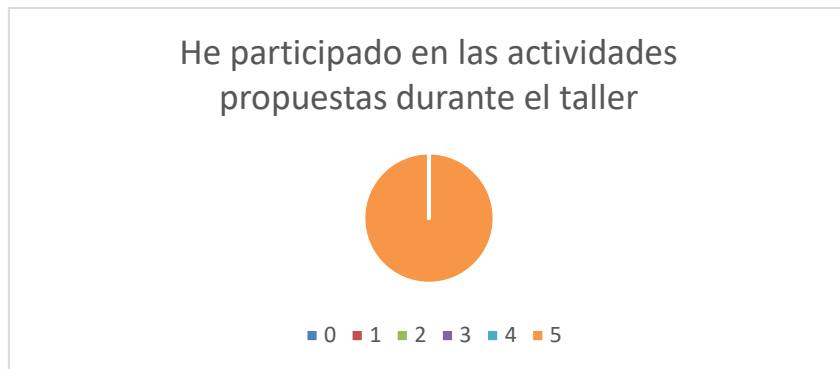
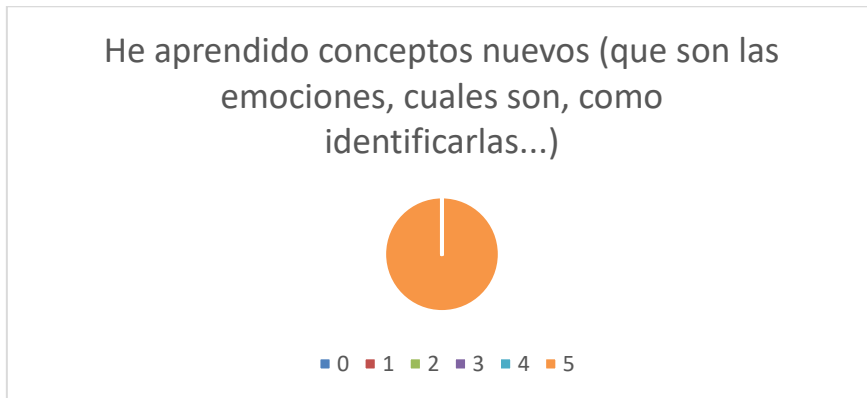
Al finalizar este taller los socios asistentes contestaron a un cuestionario que consta de cinco ítems evaluados a través de una escala tipo Likert en el que el 0 es totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo.

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

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

En este cuestionario al primer ítem “He aprendido conceptos nuevos (que son las emociones, cuales son, como identificarlas...)” un 100% de los asistentes marcaron la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem. En el segundo ítem “He participado en las actividades propuestas durante el taller” un 100% marco la casilla del 5 indicando que estaban totalmente de acuerdo con este ítem. Con respecto al tercer ítem “He compartido mis propias experiencias con mis compañeros”

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





*(1 valoración mínima y 5 valoración máxima)

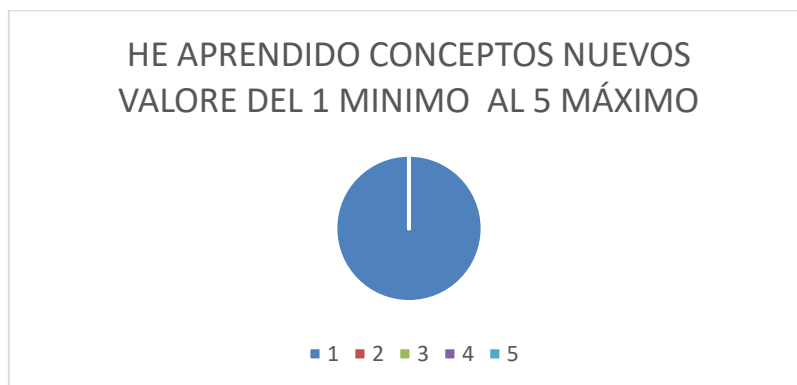
7-RESULTADOS CUESTIONARIO DE TALLER SOBRE PROTECCION LEGAL DEL ENFERMO/A, CASOS PRÁCTICOS DIRIGIDO A CUIDADORES DE ENFERMOS/AS DE ALZHEIMER

El taller sobre Solicitud medidas de apoyo iba dirigido a cuidadores de enfermos de Alzheimer que quisieran tener información sobre cómo realizar dicho trámite. Se pasó un cuestionario de evaluación a los familiares cuidadores que acudieron a dicho taller, consultando diferentes cuestiones que deberían valorar del 1 al 5 (siendo 5 la máxima puntuación y el 1 la mínima).

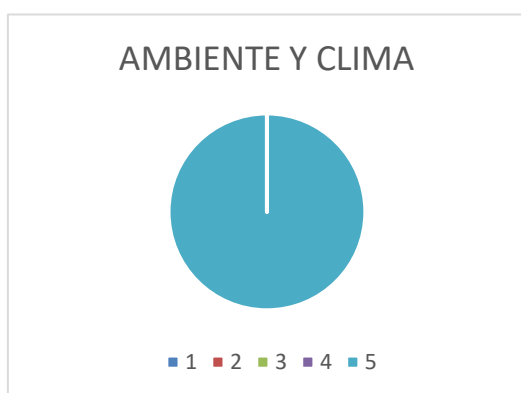
Valore del 0 al 5 las siguientes cuestiones, siendo el 0 totalmente en desacuerdo y el 5 totalmente de acuerdo.

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

Se les preguntó si habían aprendido conceptos nuevos (que es como hacerlo, objetivo que persigue) el 100% de los asistentes valoraron con la máxima puntuación dando un 5 a esta cuestión.



En cuanto al grado de participación en las actividades propuestas en el taller, el 80% han dado una puntuación de 5, mientras que el 20% dan una puntuación de 4. También el total de participantes (100%) señalan haber compartido experiencias con los compañeros. El 100% de los participantes señalan que el ambiente y clima en el taller ha sido agradable, sintiéndose satisfechos de haber participado el 100% de los asistentes.



*(1 valoración mínima y 5 valoración máxima)

8-RESULTADOS CUESTIONARIO DE TALLER DE CUIDADOS DEL ENFERMO DE ALZHEIMER EN EL HOGAR

El taller sobre Cuidados Del Enfermo De Alzheimer En El Hogar fue dirigido a cuidadores de enfermos de Alzheimer que quisieran tener información relativa al cuidado del enfermo en el domicilio. Se han realizado 4 ediciones de este taller en diferentes fechas del año y a todos los beneficiarios Se pasó un cuestionario de evaluación a los familiares cuidadores que acudieron a dicho taller, consultando diferentes cuestiones que deberían valorar del 1 al 5 (siendo 5 la máxima puntuación y el 1 la mínima).

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

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

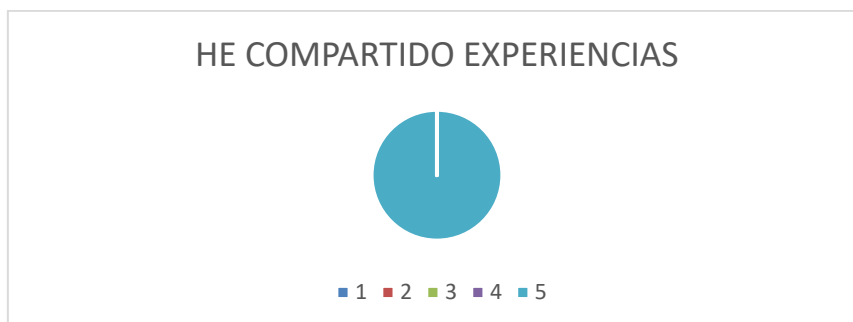
Se les preguntó si habían aprendido conceptos nuevos (que es como hacerlo, objetivo que persigue) el 100 % de los asistentes valoraron con la máxima puntuación dando un 5 a esta cuestión.



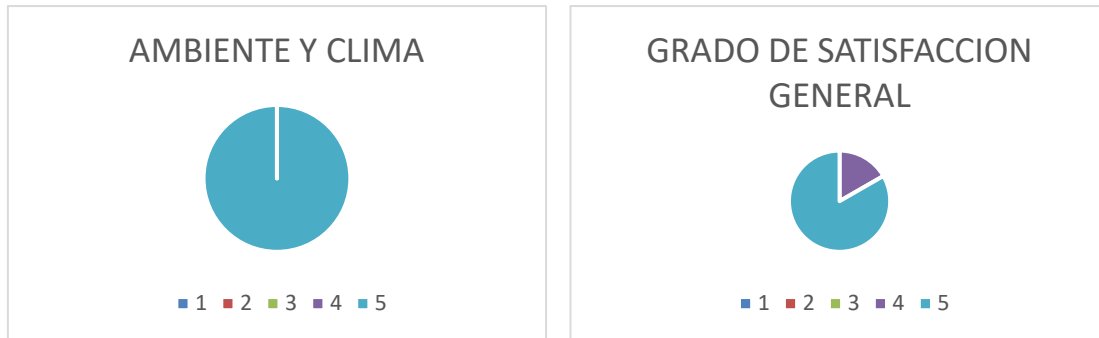
En cuanto al grado de participación en las actividades propuestas en el taller, el 16,7 % han dado como puntuación el 4. Mientras que el 83,3 % restante han dado la máxima puntuación.



El 100 % de los participantes le han dado la puntuación máxima al ítem en el que se preguntaba si habían compartido experiencias.



El 100 % de los participantes señalan que el ambiente y clima en el taller ha sido agradable dando la máxima puntuación. En relación al grado de satisfacción se mantienen los mismos porcentajes dando un 83,3 % la máxima puntuación y el 16,7% restante, otorgando un 3 a este ítem.



*(1 valoración mínima y 5 valoración máxima)

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

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

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

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

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

- SI NO

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

- Muy buena Buena Deficiente Mala Muy Mala

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

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

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

- Muy positivo Positivo Indiferente Malo Muy Malo

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

- SI NO

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

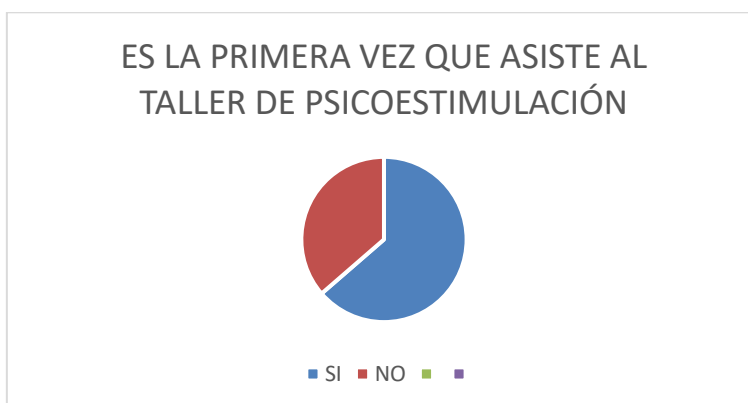
- **Indique el grado de satisfacción obtenido con el Taller de Psicoestimulación.**

- MUY ALTO ALTO MEDIO BAJO MUY BAJO

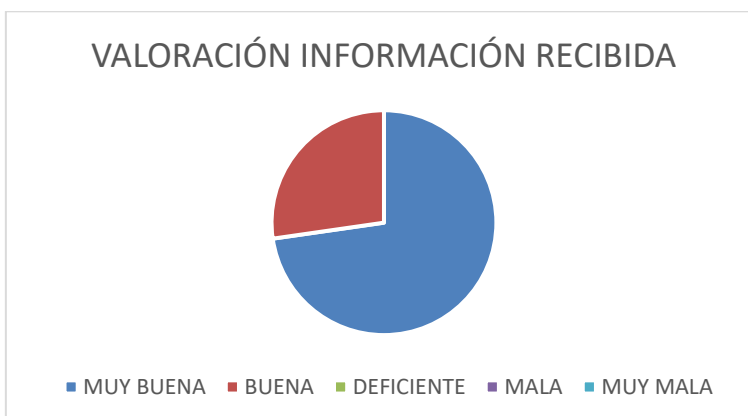
Muchas gracias

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

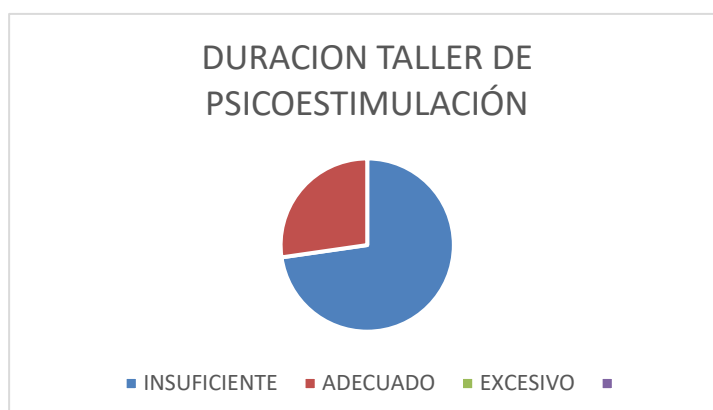
En cuanto a la pregunta referente a si era la primera vez que el enfermo/a asiste al Taller de psicoestimulación de ADAFA, el 63,63% han manifestado que era la primera vez, mientras que el 36,36 % restante, había acudido en otras ocasiones al mencionado taller.



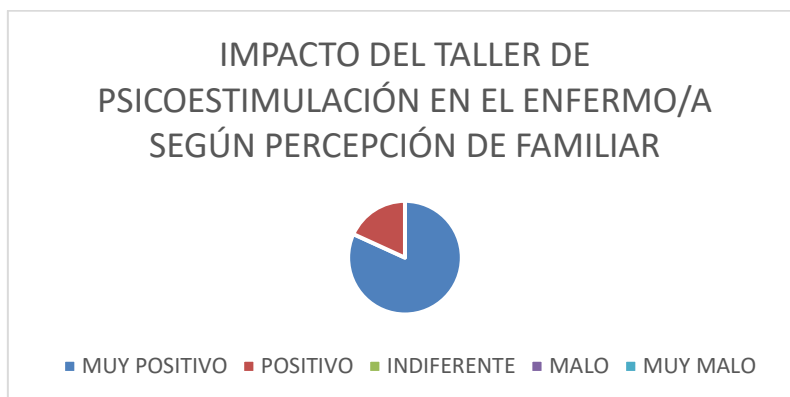
Se les ha consultado sobre la información recibida relativa a la actividad, siendo señalada por el 72,72% como “Muy Buena”, y el 27,27% califican la información recibida sobre la actividad como buena.



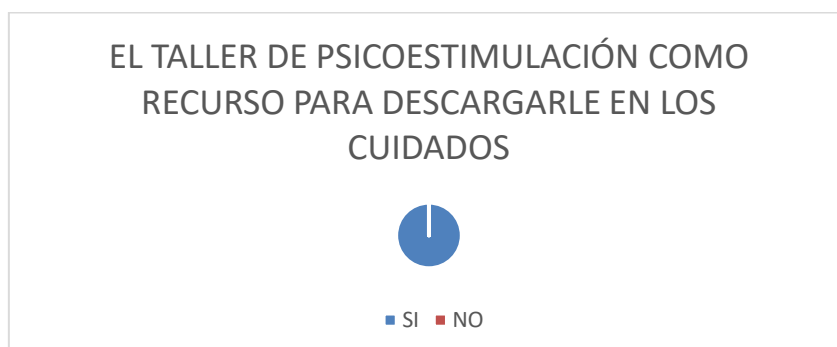
A los familiares cuidadores se les ha consultado sobre la duración/periodo del taller, siendo el periodo de tiempo considerado como “Insuficiente” por el 27,27% mientras que el 72,72% lo califican de “Adecuado”.



También se ha pedido a los familiares, que valorasen el impacto que ellos consideran que ha tenido el Taller en el enfermo/a. el 81,81% señala “muy positivo” el impacto del Taller, mientras que el 18,18 % lo califica de positivo.



Uno de los objetivos del Taller de Psicoestimulación es que sirva como recurso de respiro y descanso para el cuidador. Habiendo preguntado esta cuestión, el 100% afirman que el taller “Sí” les ha servido como recurso para descargarles en los cuidados. Por tanto, podemos decir que el objetivo se ha cumplido.



En general se ha pedido que valoren el grado de satisfacción con el Taller de Psicoestimulación, y ha sido valorado como “Muy alto” por el 72,72% mientras que el 18,18% restante valora “alto” el grado de satisfacción general. Sin embargo, el 9,09% restante ha dejado en blanco esta cuestión.



**10-RESULTADOS CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS/AS
TALLER DE PSICOESTIMULACIÓN**

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

**CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN USUARIOS/AS TALLER DE
PSICOESTIMULACIÓN**

1-¿Disfrutas de la tarde en el Taller?

SI NO

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

SI NO

3-¿Has hecho amistades en el Taller?

SI NO

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

SI NO

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

SI NO

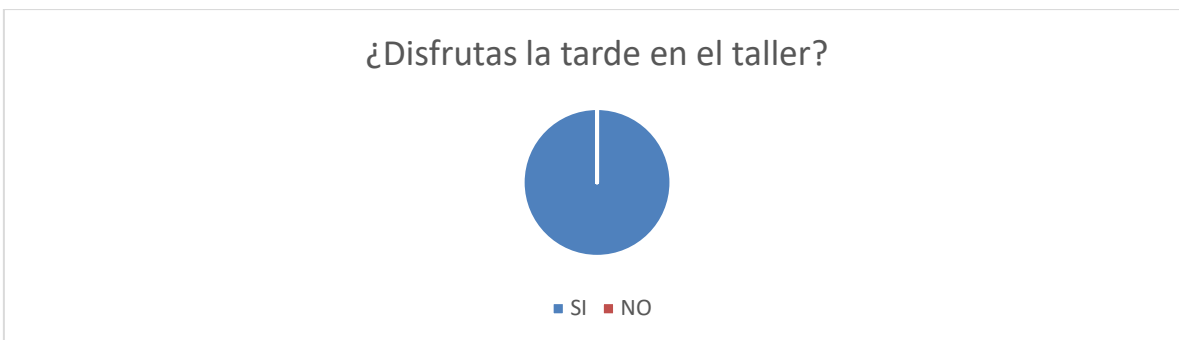
6-¿Volverías a participar el año que viene en el Taller?

SI NO

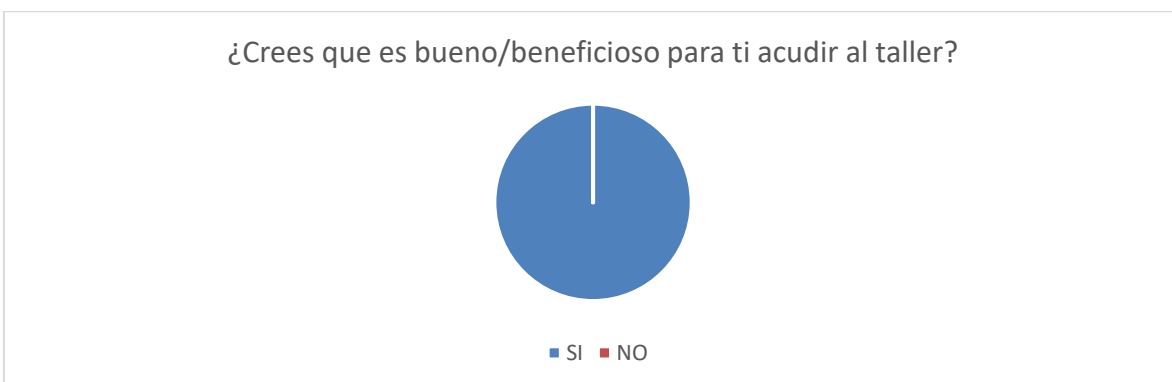
Muchas Gracias

Los resultados extraídos de cada ítem fueron los siguientes:

A la pregunta sobre si disfrutaban de la tarde en el taller, un 100% manifiestan SI.



También se preguntó a los/as enfermos/as si consideraban que era bueno o beneficioso para ellos el taller. Un 100% creen que ha resultado positivo.



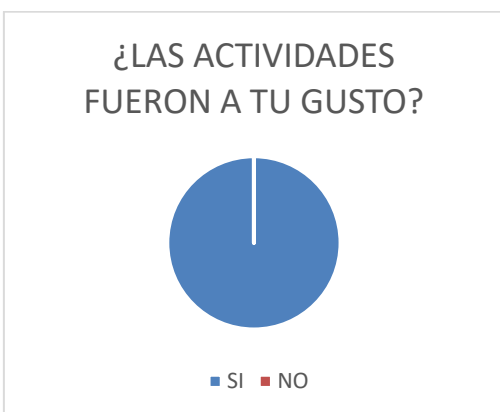
Al preguntar a los/as usuarios si habían hecho amistades en el taller, un 77% marcaron SI, mientras que un 23% se decantaron por el NO.



En cuanto al horario del taller un 94% lo consideran adecuado y un 6% consideran que no es adecuado.



En cuanto a las actividades realizadas en el taller, se preguntó si era a su gusto y un 100% manifestaron que SI. También se quiso saber si volverían a participar el próximo año en el taller. A un 100% les gustaría continuar en el taller.



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

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

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

SÍ NO

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

SÍ NO

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

SÍ NO

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

SÍ NO

Muchas Gracias

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

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

¿Considera que es buena iniciativa
el programa de estimulación
cognitiva a domicilio?



■ SÍ ■ NO

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

¿Estaría interesado en que este
programa de estimulación cognitiva se
mantuviera en el tiempo?



■ SÍ ■ NO

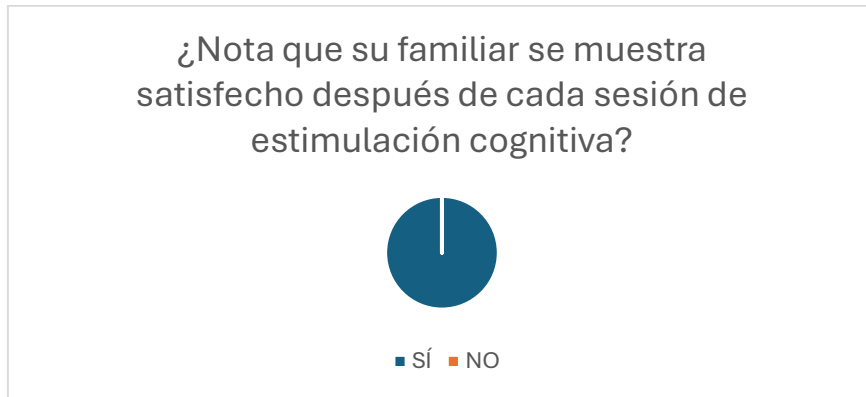
También se les preguntó si creen que este tipo de intervenciones son beneficiosas para sus familiares enfermos de Alzheimer, a lo que el 100% respondió “sí”.

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



■ SÍ ■ NO

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



**12-RESULTADOS CUESTIONARIO 27ª JORNADA SOBRE LA ENFERMEDAD DE
ALZHEIMER – DIA MUNDIAL 2024.**

Con el fin de evaluar e introducir mejoras en actos que se organicen en el futuro, se pasó un cuestionario a los asistentes a la 27ª Jornada sobre el mal de Alzheimer.

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

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

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

- Localidad de residencia:

- Usted es: Familiar de enfermo Estudiante Profesional

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

SI NO

- ¿Cómo valora la organización de las Jornadas?

Deficiente Buena Muy buena

- ¿Qué le han parecido los temas tratados?

Muy interesantes Interesantes Intrascendentes

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

.....

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

.....

¿Le ha permitido obtener más conocimientos sobre el tema?

.....

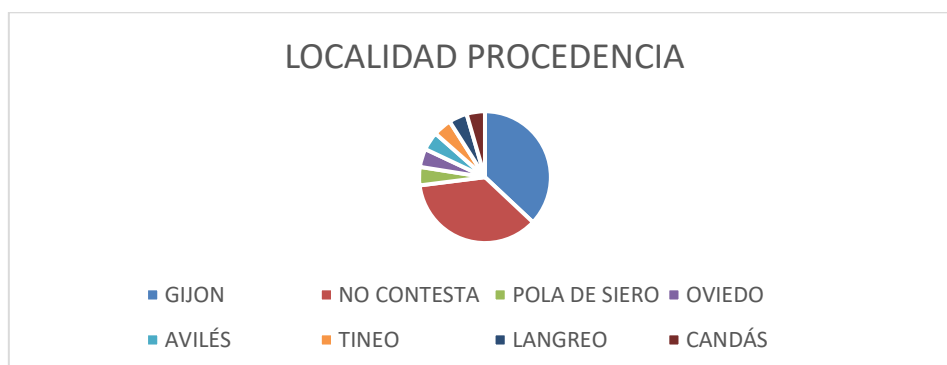
-Indique el grado de satisfacción obtenido con esta Jornada

MUY ALTO ALTO MEDIO BAJO
MUY BAJO

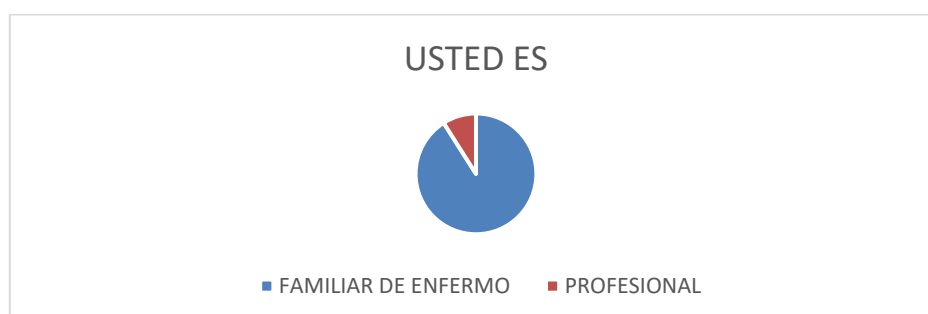
Muchas gracias y hasta el año que viene

Los resultados obtenidos en los cuestionarios de evaluación de los asistentes al acto, fueron los siguientes:

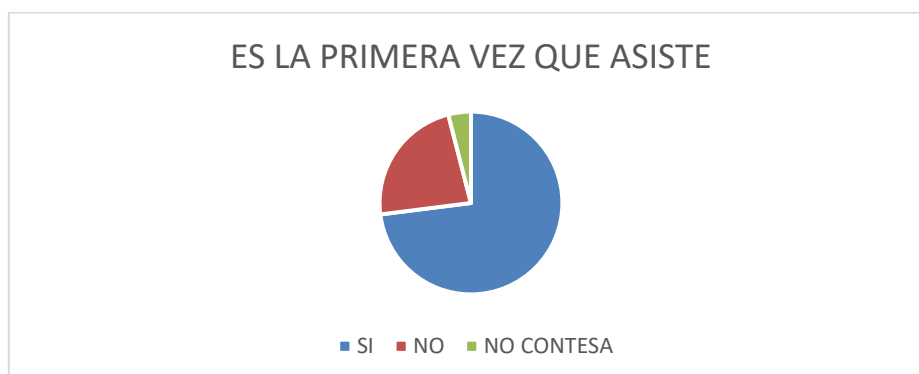
Respecto a la localidad de procedencia el 37% % marcaron como procedencia Gijon y otro 36 % no especificó su procedencia. El resto de procedencias fueron un 4,5% de cada una de las siguientes localidades Pola de Siero, Oviedo, Avilés, Tineo, Langreo, Candás.



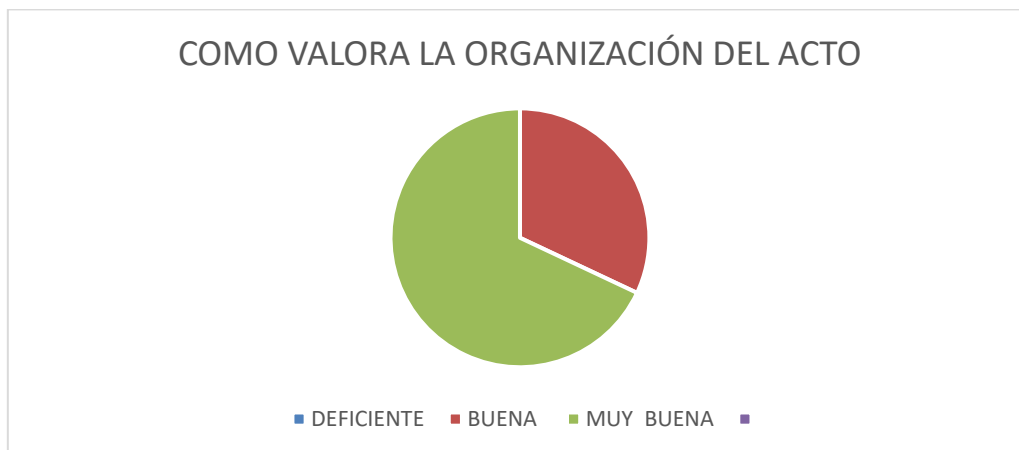
En cuanto a si acudieron en calidad de Familiar un 91% y en calidad de profesional un 9 %.



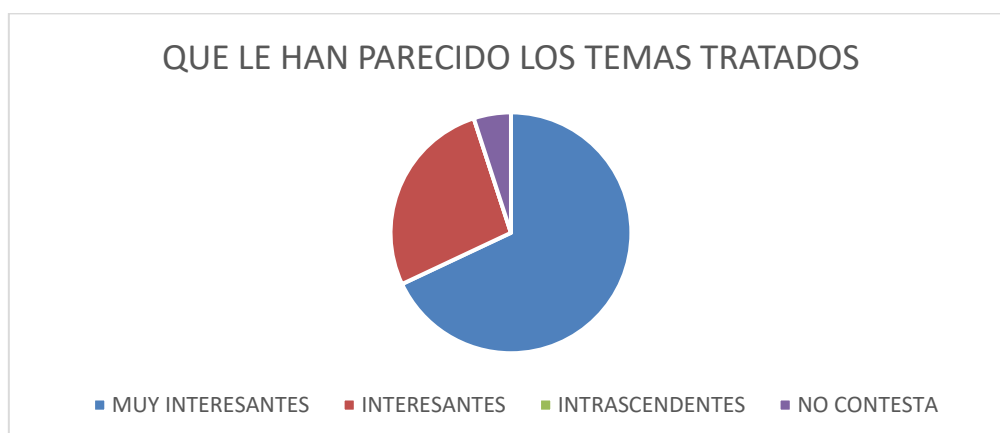
Para el 73% de los asistentes, fue la primera vez que acudían a actos de ADAFA, mientras que el 23 % marcaron que no era la primera vez. El resto no lo detallaron.



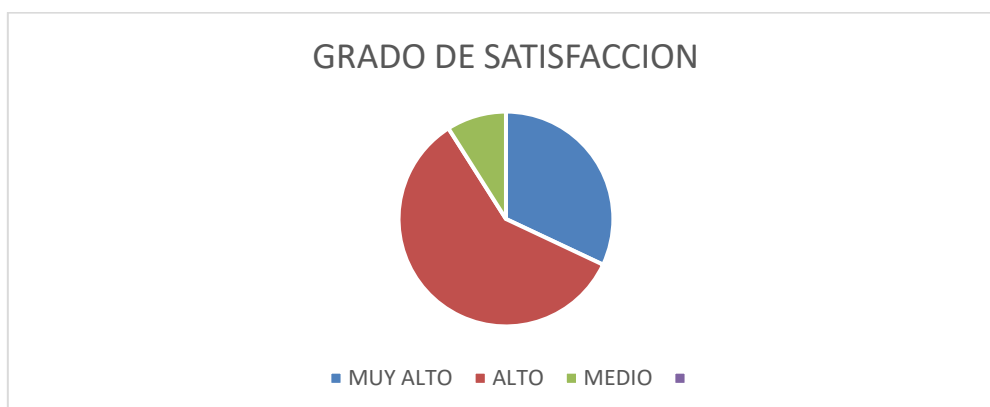
En cuanto a la organización del acto, un 32 % manifestaron que había sido “buena” mientras que el 68 % marcaron la opción “Muy Buena”.



En cuanto a los temas tratados en la jornada, el 68 % los valoraron como muy interesantes, mientras que el 27 % como interesantes. Un 5% no contestaron a la pregunta.



El grado de satisfacción en general de la jornada fue “Muy Alto” un 32%, “Alto” un 59% y “Medio” por el 9 %.



En cuanto a la pregunta de si en el acto se le había respondido a las preguntas planteadas, destacar que solo el 28,57% de los asistentes plantearon preguntas, afirmando que sí le habían resultado las dudas. El resto de asistentes, no planteó preguntas en el espacio habilitado para ello.



En cuanto a los temas propuesto para futuras jornadas indicaron:

Temas legales, genética prevención, valorar diagnóstico, administración médico jurídico, experiencia familiares, justicia, información sobre aspectos conductuales, información sobre enfermedad, coordinación servicios sociales, como tratar a enfermos.

ANEXOS

ANEXO 1. DIVULGACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

CARTEL, CUESTIONARIO Y FOTOS 27ª JORNADA SOBRE EL MAL DE ALZHEIMER DÍA MUNDIAL 2024

FOTOS CHARLAS IMPARTIDAS POR LA PRESIDENTA SOBRE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, EL ENTORNO Y LA FAMILIA.

FOTOS CARTEL DIFUSIÓN DONACIÓN DE CEREBRO.

ANEXO 2. ACOGIDA E INFORMACIÓN

FOTOS SERVICIO ACOGIDA E INFORMACIÓN
ESCALA DE CLAUDICACIÓN SAM.
CUESTIONARIO DE SATISFACCION DEL SERVICIO

ANEXO 3. ATENCIÓN PSICOLOGICA Y APOYO A FAMILIARES:

FOTOS ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA
FOTOS TALLERES HABILIDADES PARA CUIDADORES.

ANEXO 4. FOTOS TALLER PSICOESTIMULACIÓN “VIDA Y RESPIRO” DIRIGIDO A ENFERMOS DE ALZHEIMER.

ANEXO 5. CUESTIONARIO CUESTIONARIOS EVALUACIÓN ESTIMULACIÓN A DOMICILIO.

ANEXO 6. DIFUSIÓN Y PUBLICIDAD REDES SOCIALES.

ANEXO 7. DIFUSIÓN Y PUBLICIDAD EN PAGINA WEB.

ANEXO 8. CUADRO RESUMEN MENSUAL DE DETALLE DE ATENCIONES POR ACTIVIDADES. (ATENCIONES TELEFONICAS Y PRESENCIALES). SE DISPONE DE LOS LISTADOS DE BENEFICIARIOS QUE HAN AUTORIZADO LA CESIÓN DE SUS DATOS. QUEDAN A DISPOSICIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN QUE LOS SOLICITE.

ANEXO 9. CUADRO RESUMEN RESULTADOS TOTALES ACTUACIONES DEL PROGRAMA

ANEXO I: DIVULGACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN:
27ª JORNADA DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER 2024
CHARLAS DIVULGATIVAS
CAMPAÑA DONACIÓN CEREBRO

DIA MUNDIAL DEL ALZHEIMER

27ª JORNADA SOBRE EL MAL DE
ALZHEIMER
- DÍA MUNDIAL -

JORNADAS
DE LIBRE
ASISTENCIA



GIJÓN, 20 de septiembre de 2024

**SALÓN DE ACTOS DE LA ANTIGUA
ESCUELA DE COMERCIO DE GIJÓN**

C/ Francisco Tomás y Valiente 1, Gijón

PROGRAMA (17:00 h.)

• **INAUGURACIÓN DE LA JORNADA**

- Doña María Concepción González Mena, Presidenta de ADAFA Alzheimer Asturias.
- Doña Rocio Allande Díaz, Directora General de Cuidados y Coordinación Sociosanitaria de la Consejería de Salud del Principado de Asturias.
- Doña Marta del Arco Fernández, Consejera de Derechos Sociales y Bienestar del Principado de Asturias.
- Doña Carmen Moriyón Entrialgo, Ilustrísima Alcaldesa del Ayuntamiento de Gijón.

• **"Una visión genética de la enfermedad de Alzheimer:
impacto en los pacientes y su familia".**

- Doña Victoria Álvarez, Responsable del Laboratorio de Genética del HUCA y Jefa del Grupo de Investigación Clínico-Básica en Neurología.

• **"¿Qué se puede hacer?".**

- Don Ángel Luis Campo Izquierdo, Magistrado de sección 24 de la Audiencia Provincial de Madrid y Vicepresidente de Cemín.

• **PRESENTA Y MODERA**

- Doña Lorena Crespo, Trabajadora Social ADAFA Alzheimer Asturias.

ORGANIZA:



Asociación Benéfica Asturias
de Personas con Alzheimer
The Official Alzheimer Reg. 4037

COLABORAN



Xixón | Cultura
y Educación

Servicios
Sociales

Gijón
Ayuntamiento



ALIMERKA
FUNDACIÓN



CAJA RURAL
DE ASTURIAS



**ANEXO I: DIVULGACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN:
27ª JORNADA DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER 2024
CHARLAS DIVULGATIVAS
CAMPAÑA DONACIÓN CEREBRO**

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

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

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

- Localidad de residencia:

- Usted es: Familiar de enfermo Estudiante Profesional

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

SI NO

- ¿Cómo valora la organización de las Jornadas?

Deficiente Buena Muy buena

- ¿Qué le han parecido los temas tratados?

Muy interesantes Interesantes Intrascendentes

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

.....

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

.....

-Indique el grado de satisfacción obtenido con esta Jornada

MUY ALTO ALTO MEDIO BAJO MUY BAJO

Muchas gracias y hasta el año que viene.

ORGANIZA:



Asociación Asturiana de Familias con Alzheimer
"De Utilidad Pública Nº Reg. 4605"

COLABORAN



**ANEXO I: DIVULGACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN:
27ª JORNADA DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER 2024
CHARLAS DIVULGATIVAS
CAMPAÑA DONACIÓN CEREBRO**



ENLACES DE INTERVENCIONES DE PONENTES DE LA 27ª JORNADA SOBRE EL MAL DE ALZHEIMER DIA MUNDIAL

<https://fb.watch/v8PSMuSoOS/>

<https://fb.watch/v8PVteGBWY/>

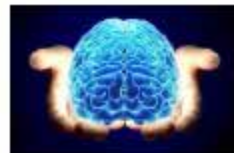


**ANEXO I: DIVULGACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN:
27ª JORNADA DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER 2024
CHARLAS DIVULGATIVAS
CAMPAÑA DONACIÓN CEREBRO**



**ANEXO I: DIVULGACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN:
27ª JORNADA DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER 2024
CHARLAS DIVULGATIVAS
CAMPAÑA DONACIÓN CEREBRO**

DONACIÓN DE CEREBRO




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

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

PASOS PARA LA DONACIÓN DEL CEREBRO SANO / ENFERMO

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

ANEXO I: DIVULGACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN: 27ª JORNADA DÍA MUNDIAL DEL ALZHEIMER 2024 CHARLAS DIVULGATIVAS CAMPAÑA DONACIÓN CEREBRO

 BioBanco del Principado de Asturias

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA BIOBANCO

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

Nombre de esta paciente: _____
Nº de Historia Clínica: _____
Nombre del médico que le informa: _____
Fecha: _____

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

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

Privacidad de la Información y protección de los Intereses del paciente:
Las muestras donadas se almacenarán en el BioBanco del Principado de Asturias, que cumple con los requerimientos establecidos por la normativa vigente (Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y Ley de Investigación Biomédica LIS 14/2007).

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

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

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

Beneficios esperados:
La donación de muestras para investigación es voluntaria y altruista, por lo cual no recibirá ninguna compensación económica por la misma ni por los resultados que pudieran derivarse de manera directa o indirecta de las investigaciones que se lleven a cabo con dichas muestras biológicas.
Las muestras recogidas no podrán ser objeto directo de actividades con ánimo de lucro ni reportarán beneficio al BioBanco. No obstante, es posible que de las muestras biológicas y/o los datos ómicos se genere información o patentes que pudieran tener interés con fines de comercialización, lo cual podría ser fuente de beneficios comerciales para terceros.
Asimismo, se llevará a cabo un diagnóstico postmortem muy preciso de la enfermedad que estará accesible a la familia y también a la ciencia.

Riesgos típicos:
Toma de muestra: El procedimiento lleva aproximadamente 30 minutos y no produce ningún deterioro estético.

Riesgos personalizados: _____

BioBanco del Principado de Asturias Local F-1.1, Edificio FNBA, Av. Hospital Universitario s/n 33011 Oviedo, Asturias Tel.: 927600204/ 985108000 / Ext.: 70835 / 36884 / 36885 e-mail: biobanco@sp.asturias.es

Página 1

DECLARACIONES Y FIRMAS

1. Declaración del donante

Declaro que he sido informado:

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

Consiento:

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

IDENTIFICACIÓN DEL DONANTE

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

IDENTIFICACIÓN DEL FAMILIAR

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

Relación de parentesco con el donante

Firma

2. Declaración del profesional de salud:

He informado debidamente al donante / familiar del donante.

Fdo.: Dr./a. _____ Colegiado/a nº _____

ANEXO II - ACOGIDA, ORIENTACIÓN E INFORMACIÓN A FAMILIARES

ESCALA PARA VALORAR EL RIESGO DE CLAUDICACIÓN DE LOS CUIDADORES

CUESTIONARIO SOBRE LOS CUIDADOS DEL ENFERMO EN ENTORNO FAMILIAR

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

Muchas gracias por su colaboración

ANEXO II - ACOGIDA, ORIENTACIÓN E INFORMACIÓN A FAMILIARES

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR CON EL SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

SERVICIO DE ACOGIDA Y ORIENTACIÓN A FAMILIARES

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

- **Localidad de residencia:**

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

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

SI NO

- **¿Es socio de ADAFA?**

SI NO

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

Muy satisfecho Satisfecho Indiferente Poco Satisfecho Nada satisfecho

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

Muy interesante Interesante Intrascendente

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

.....

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

Si NO

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

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

MUY ALTO ALTO MEDIO BAJO MUY BAJO

Muchas gracias

ANEXO V. ESTIMULACIÓN COGNITIVA INDIVIDUAL A DOMICILIO

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

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

SI NO

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

SI NO

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

SI NO

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

SI NO

Muchas Gracias

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

ENLACES DIRECTOS A REDES SOCIALES Y PÁGINA WEB DE LA ENTIDAD

<https://x.com/adafaalzheimer>

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

<http://www.adafa.org>

Dentro de esta página web, hay enlaces directos a secciones de la página en los que se ven lo logos de las entidades financiadoras del año 2023. Son los siguientes enlaces:

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

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

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

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

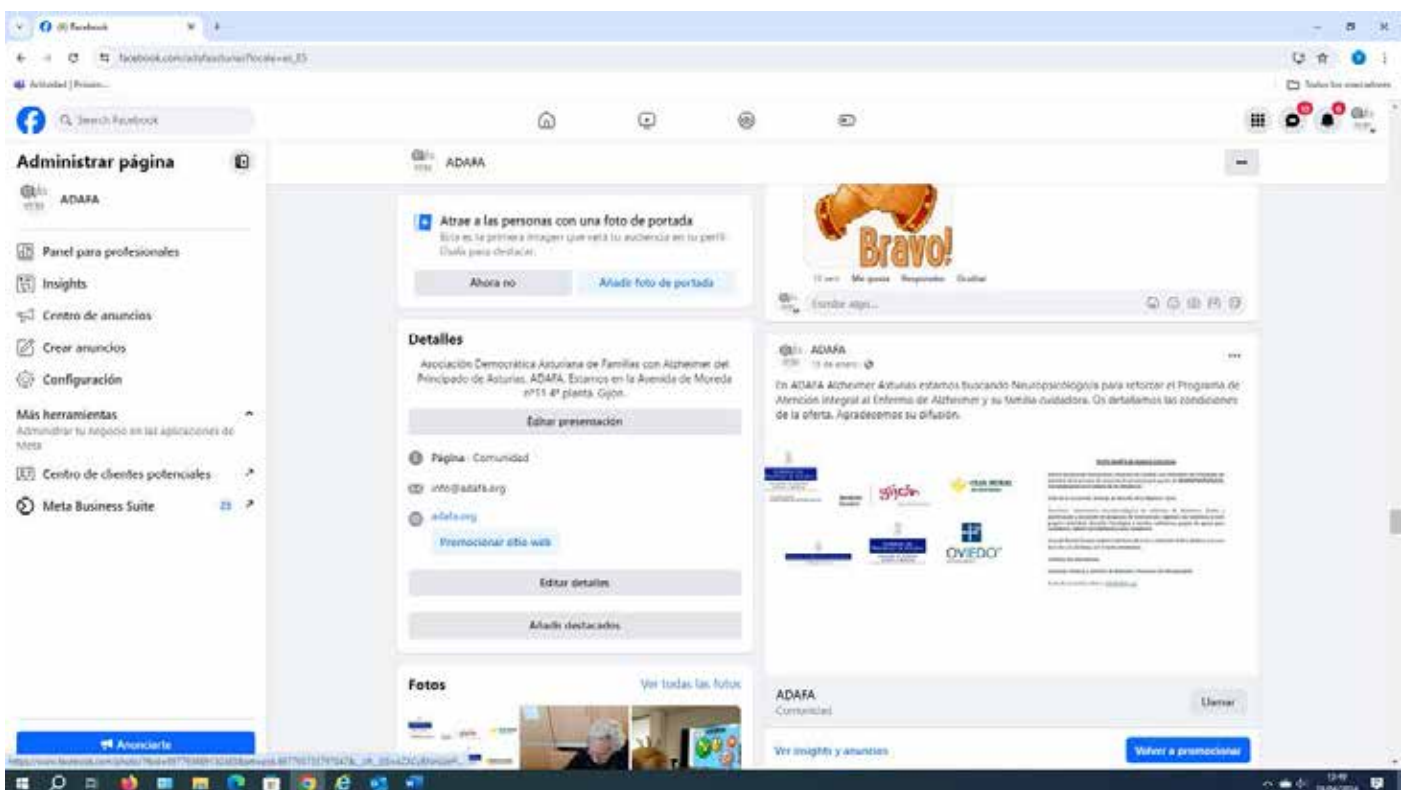
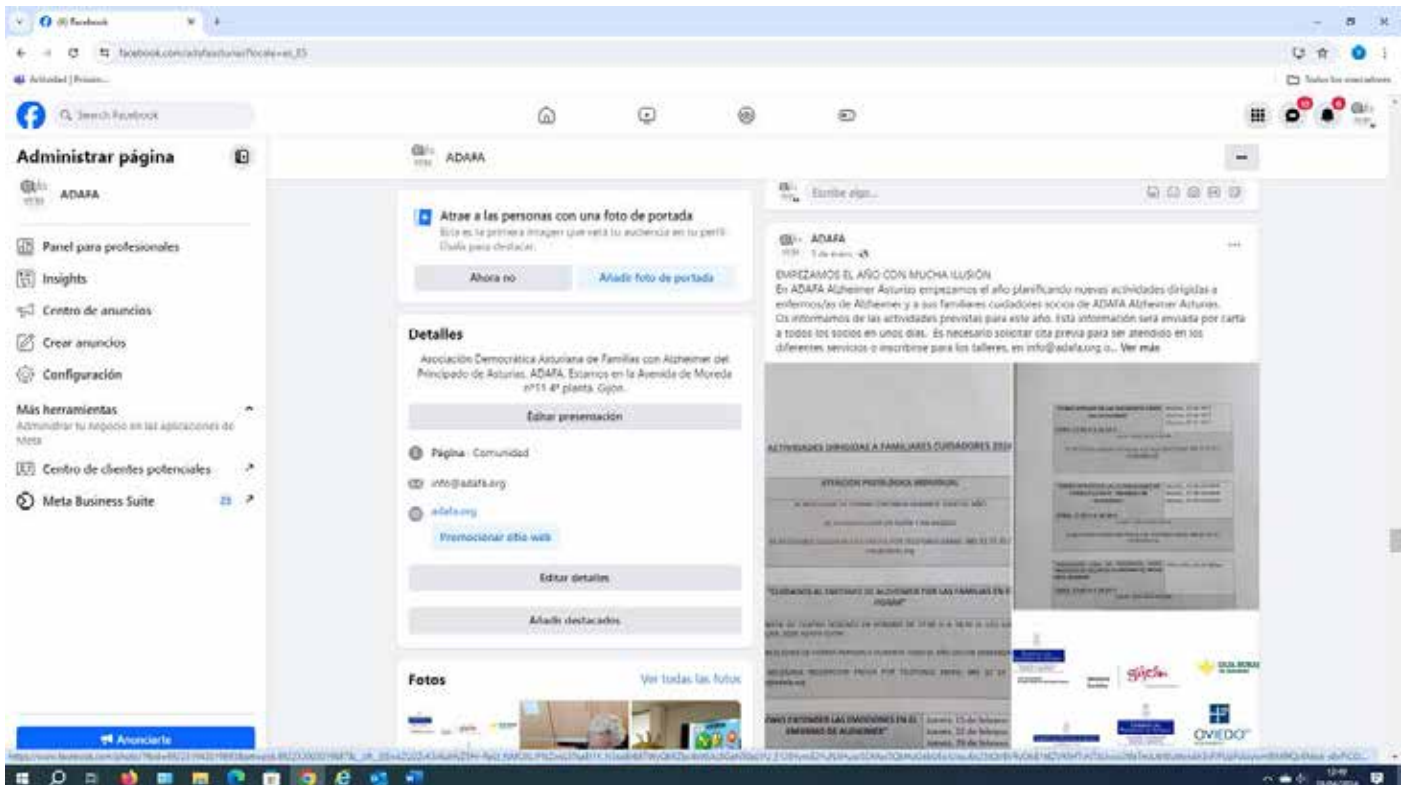
ANEXO VI. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN REDES SOCIALES

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

<https://x.com/adafaalzheimer>

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

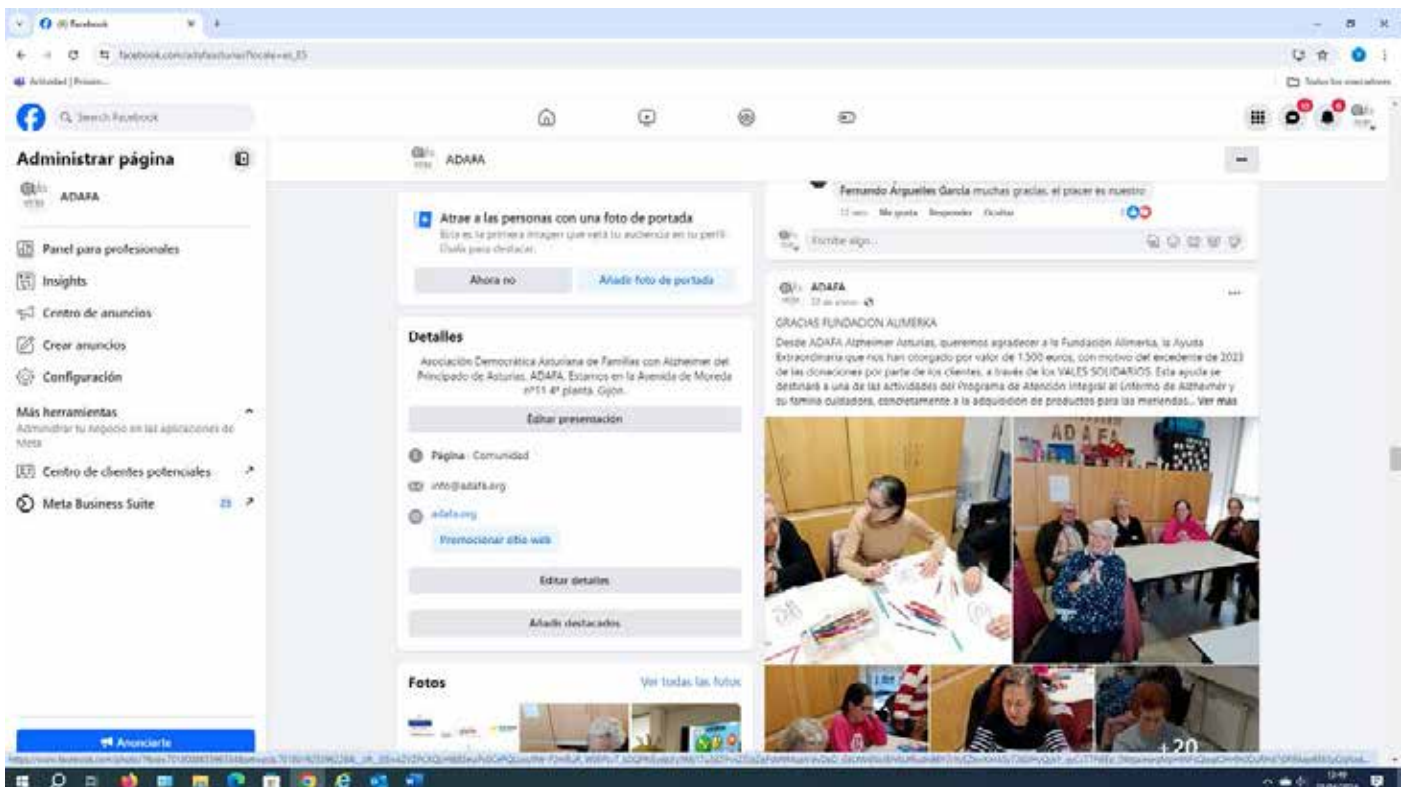
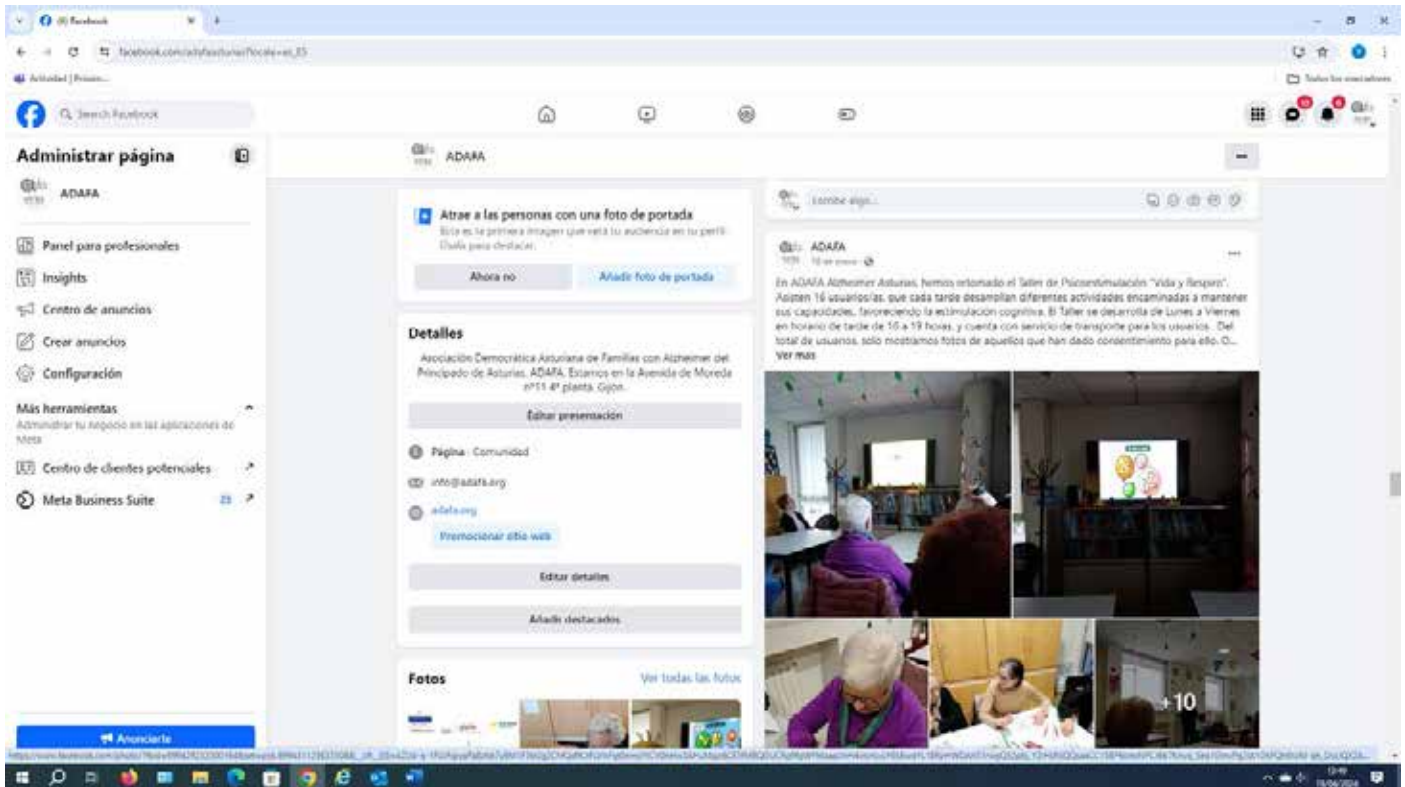
FACEBOOK



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

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

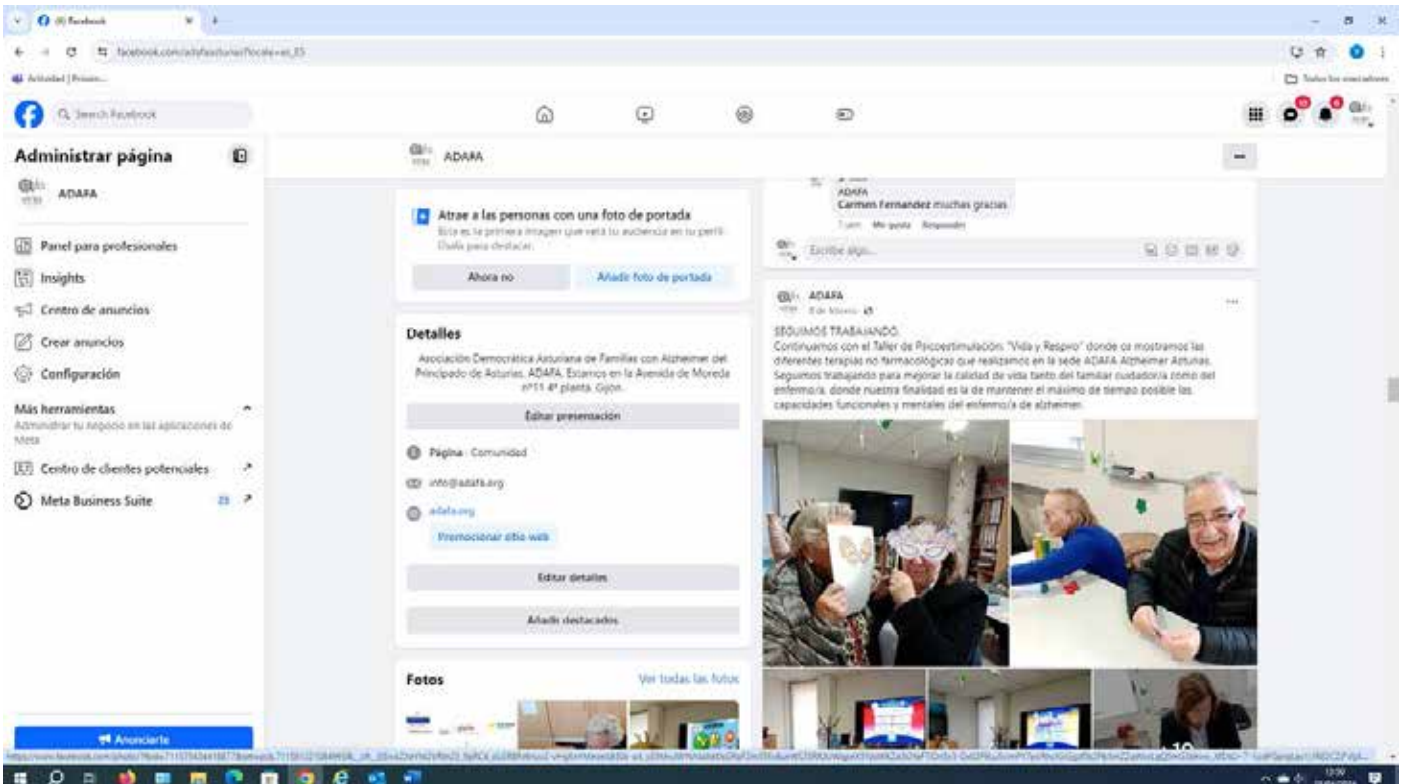
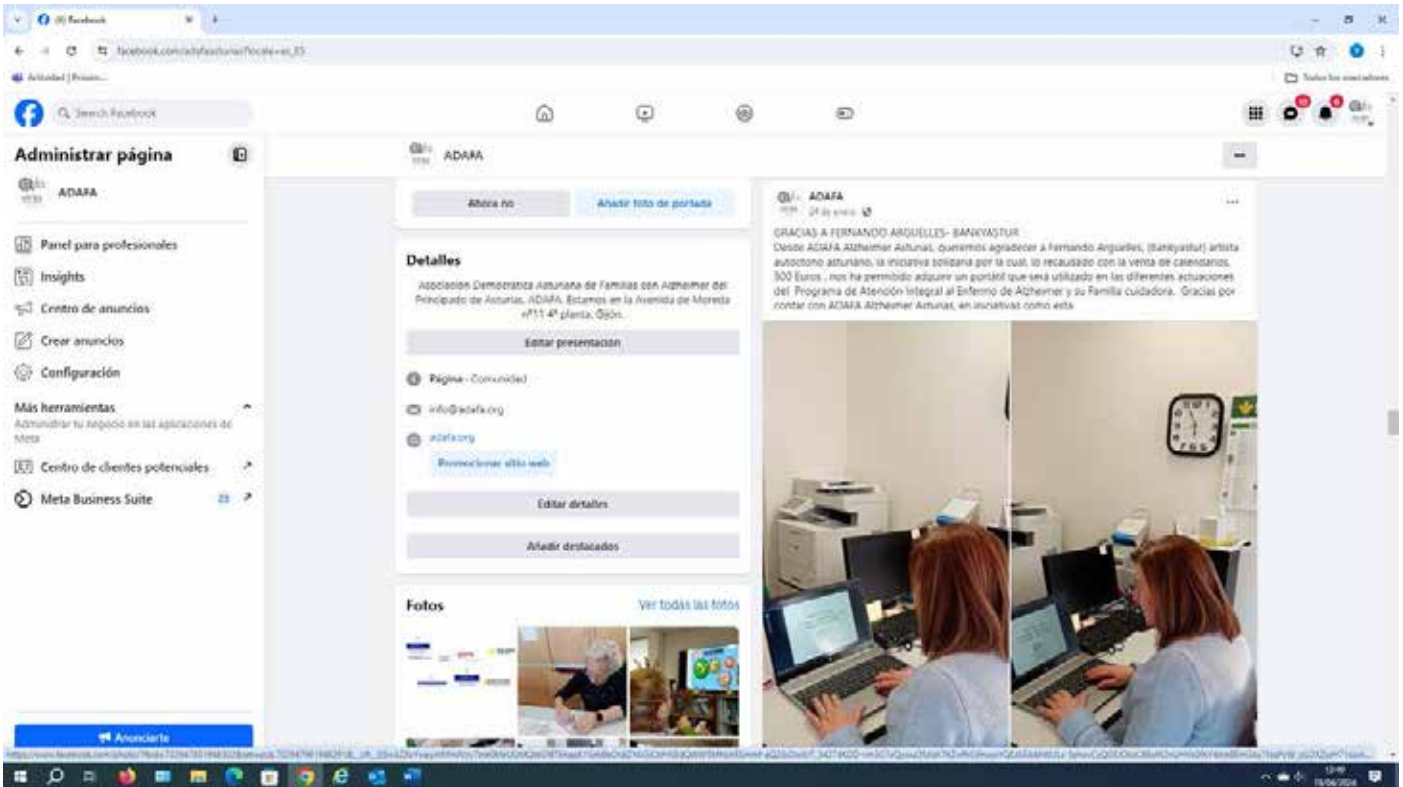
<https://x.com/adafaalzheimer>



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

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

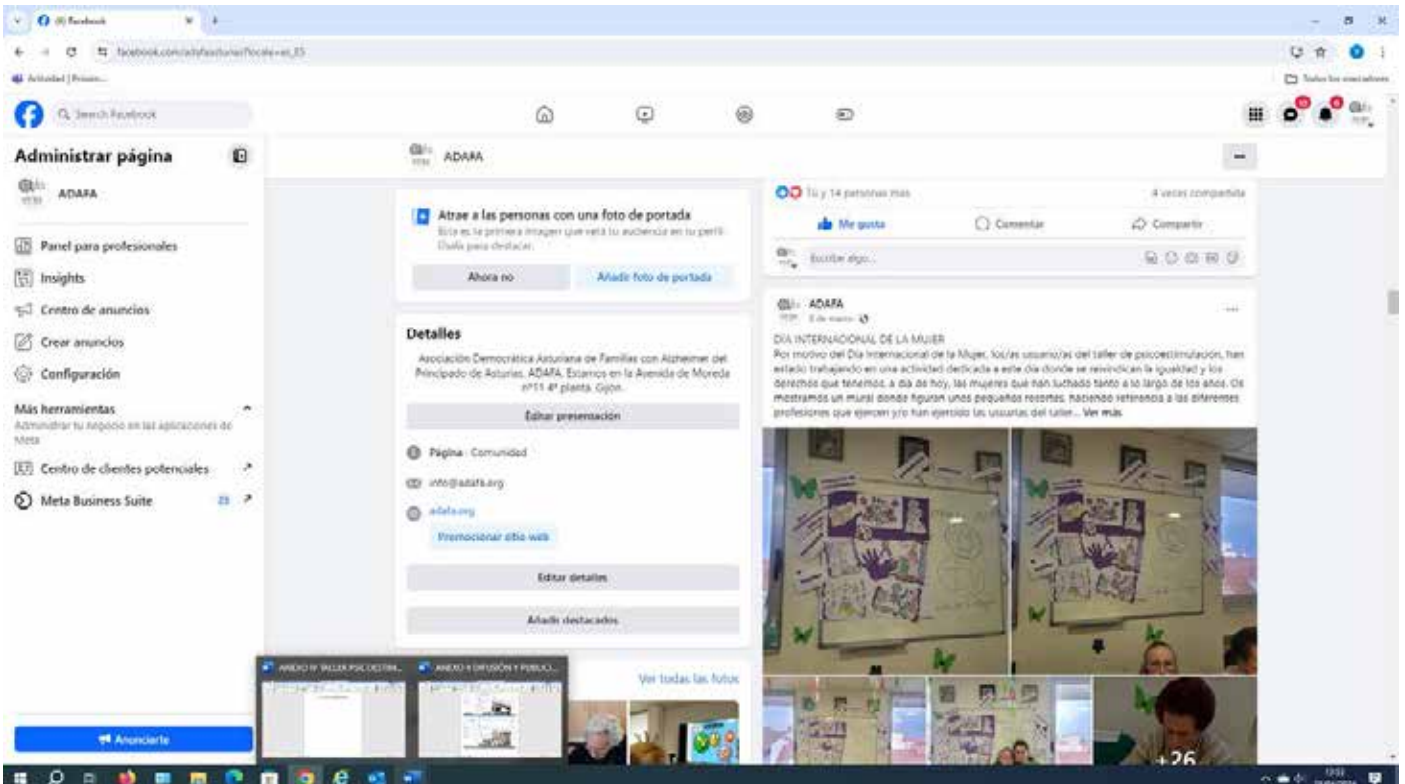
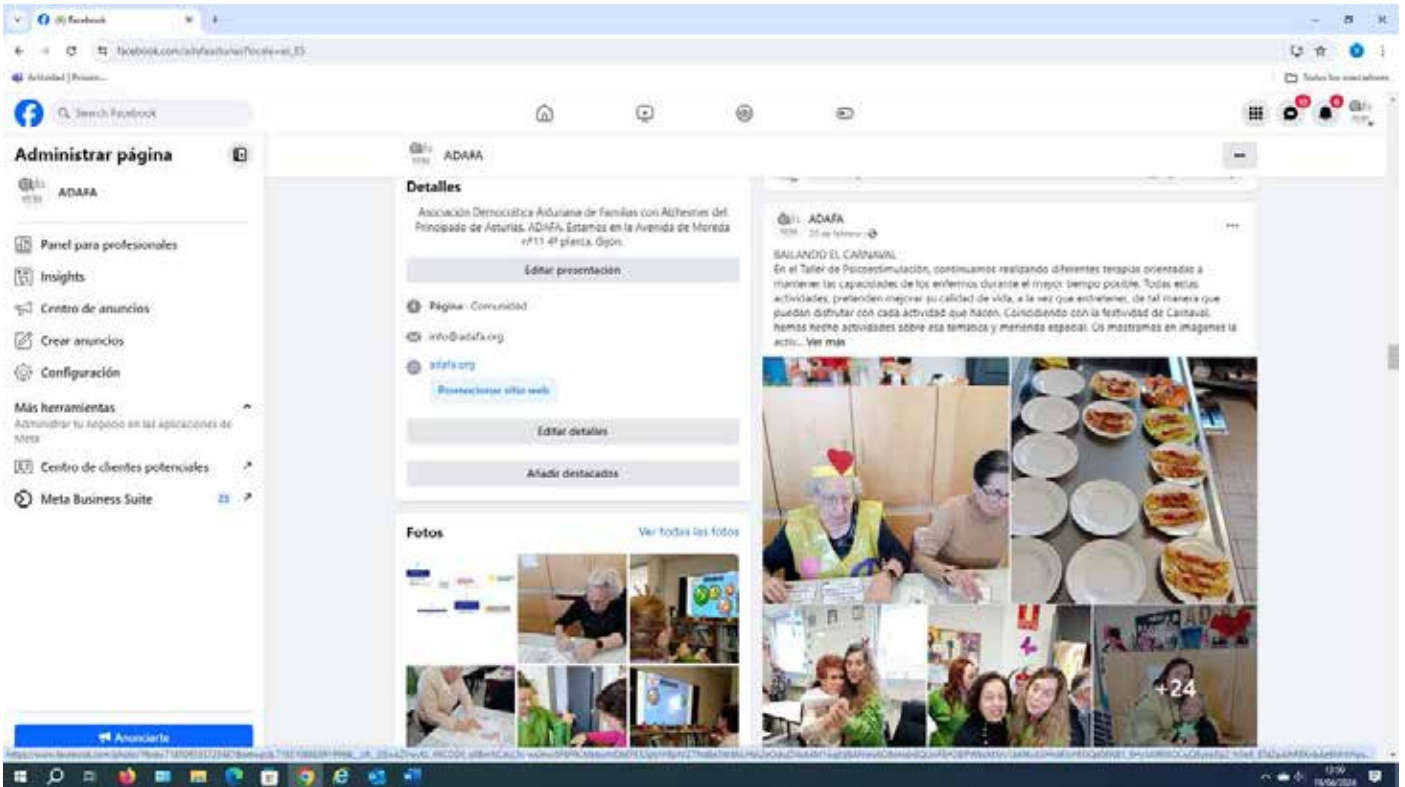
<https://x.com/adafaalzheimer>



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

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

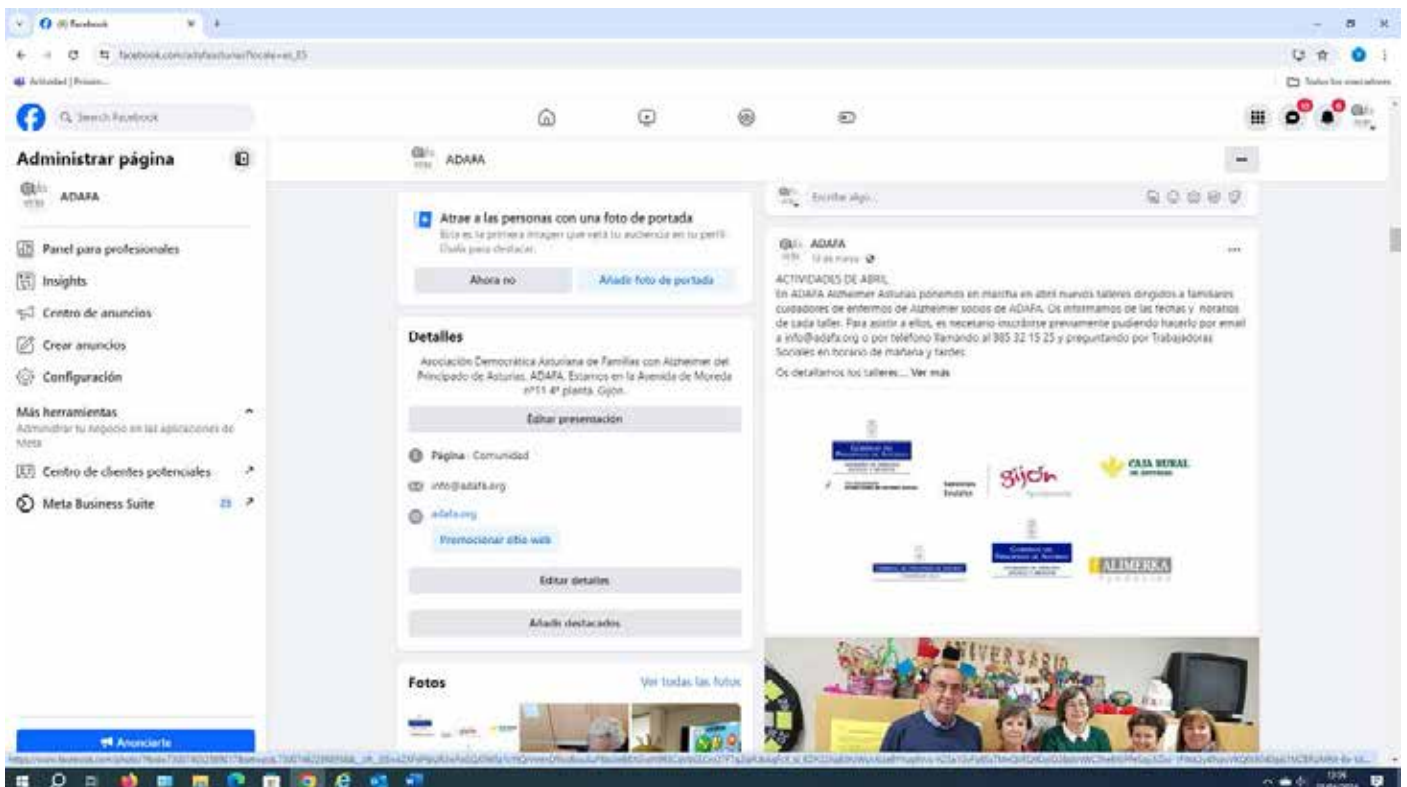
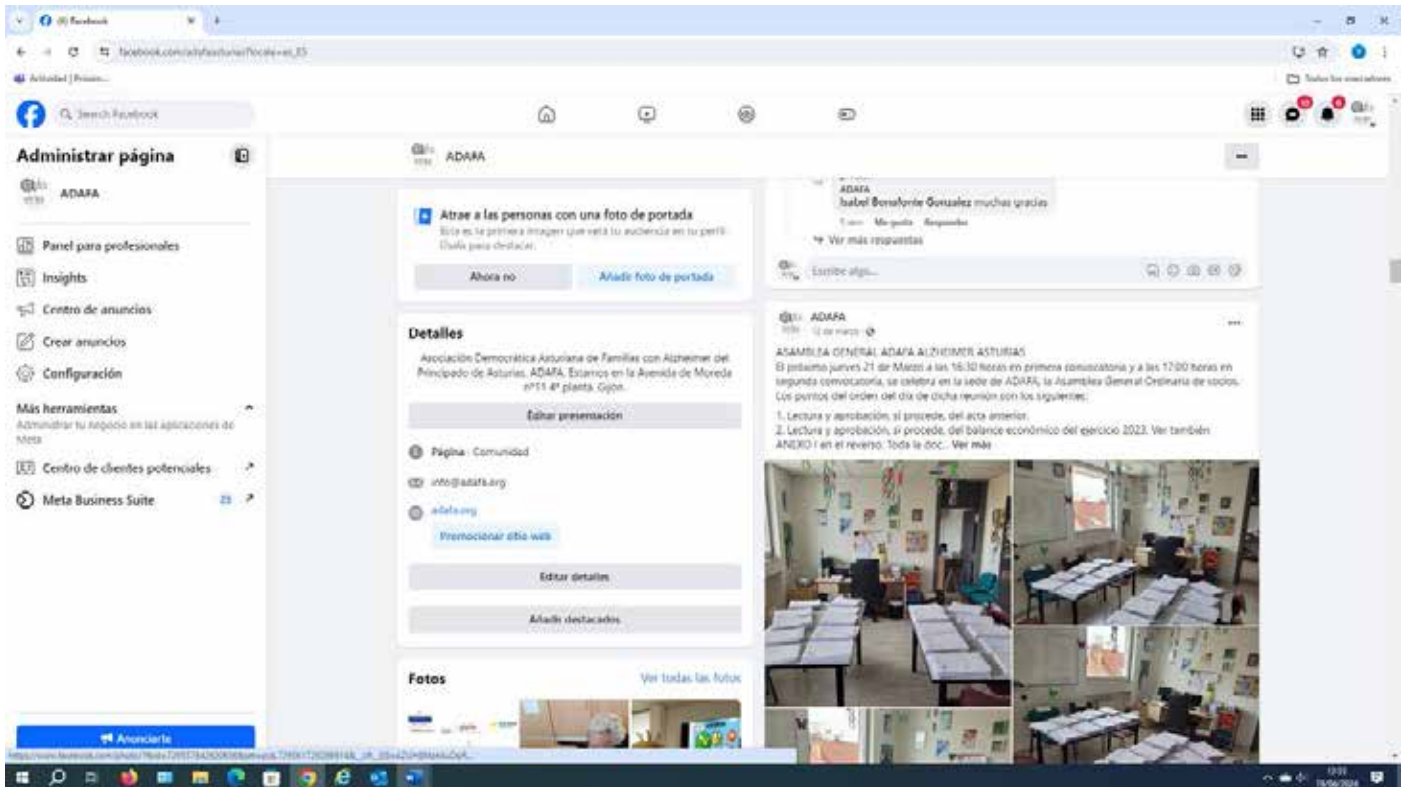
<https://x.com/adafaalzheimer>



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

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

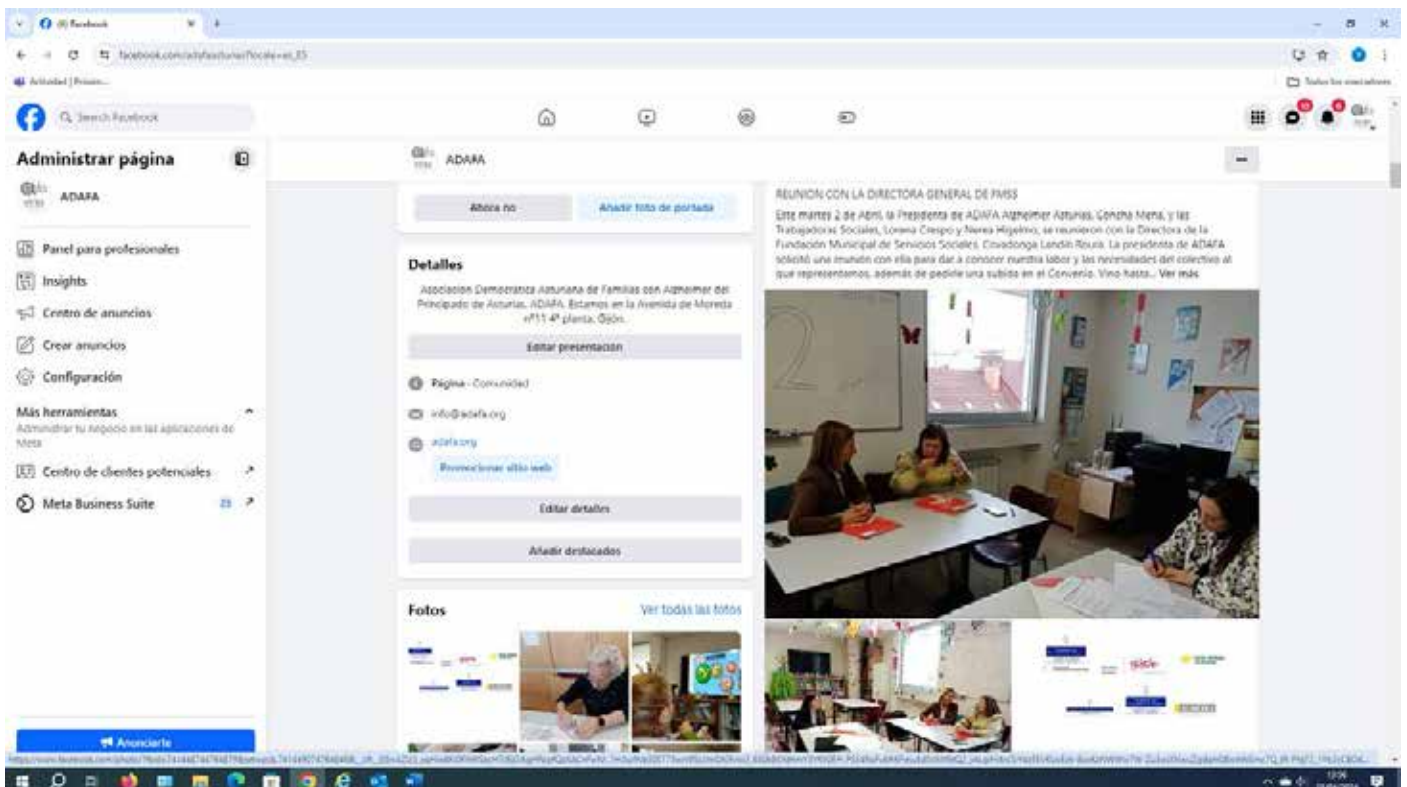
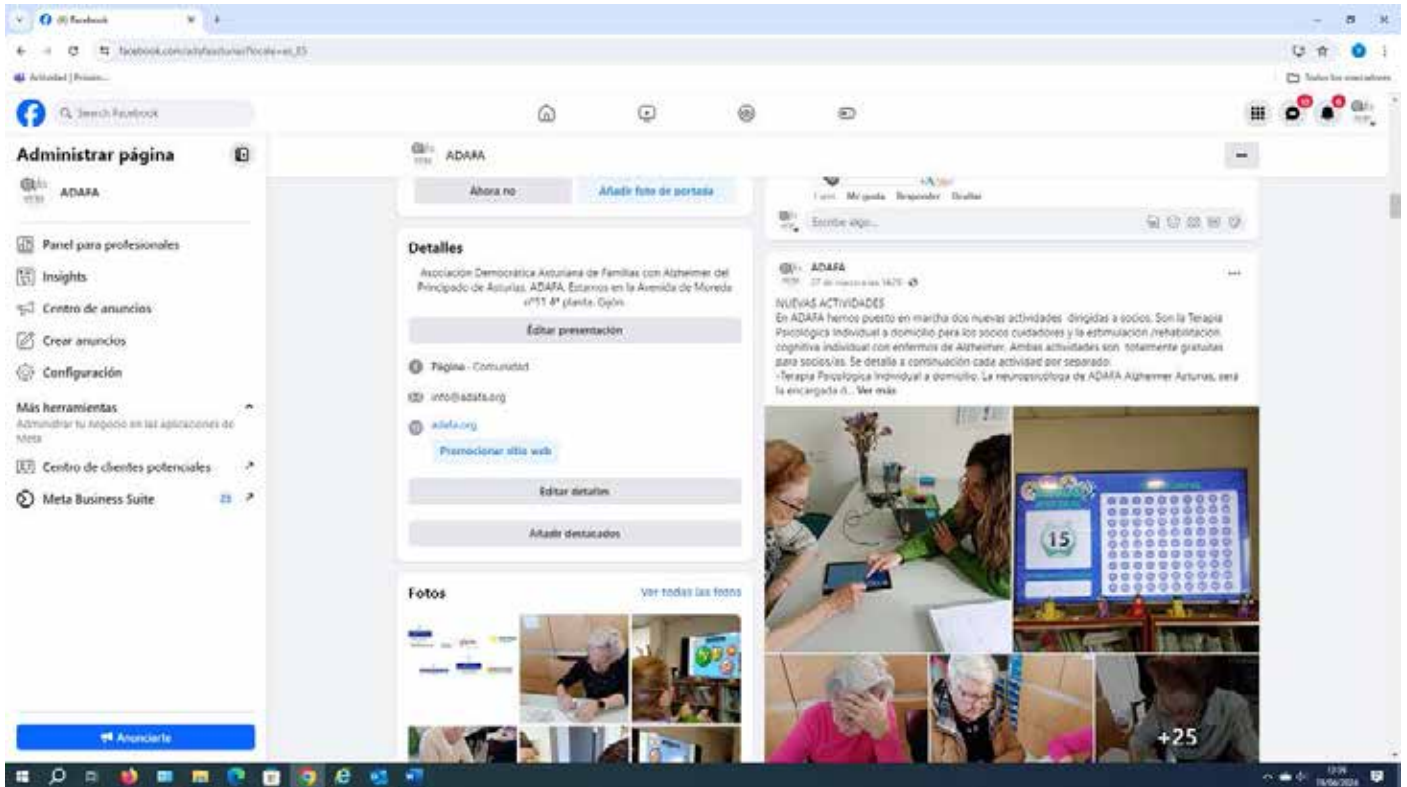
<https://x.com/adafaalzheimer>



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

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

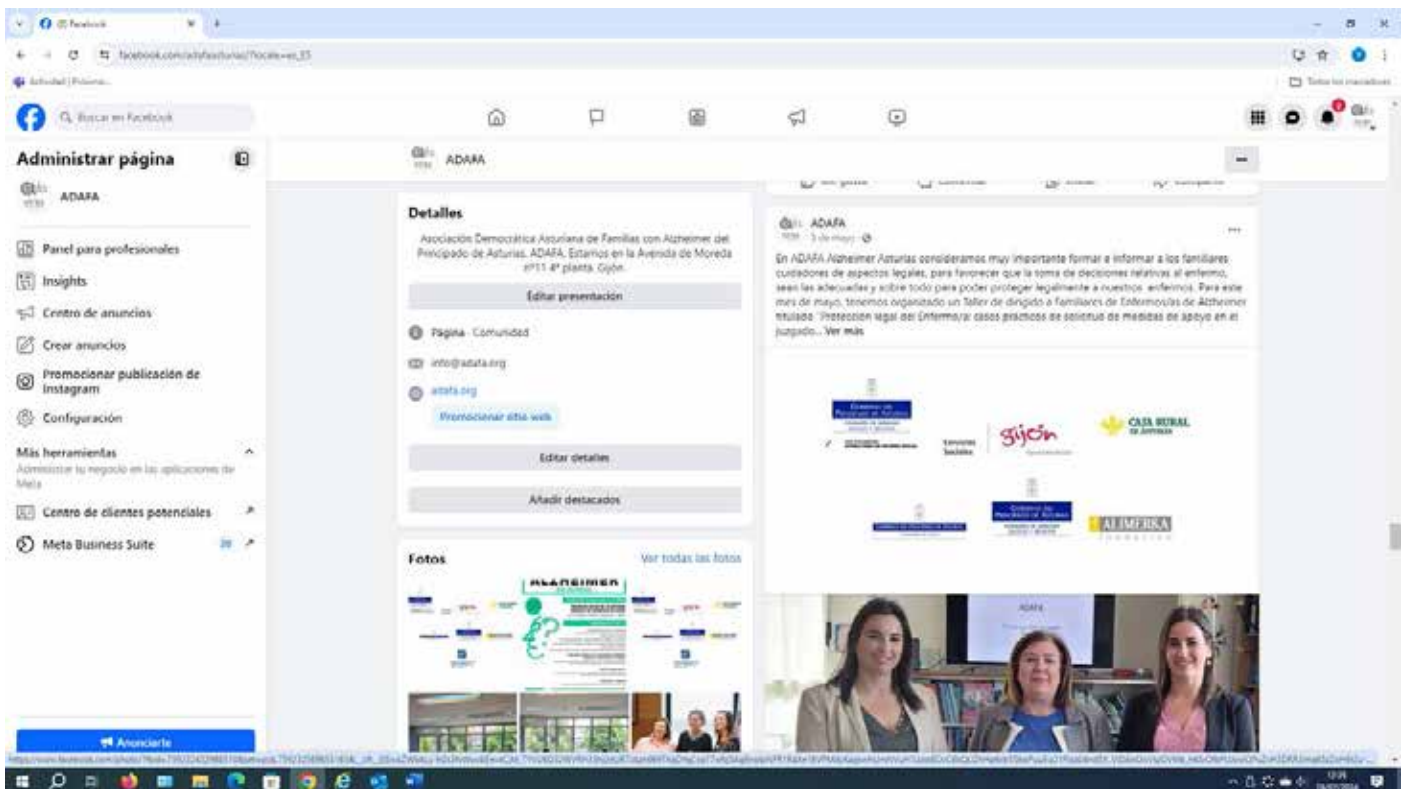
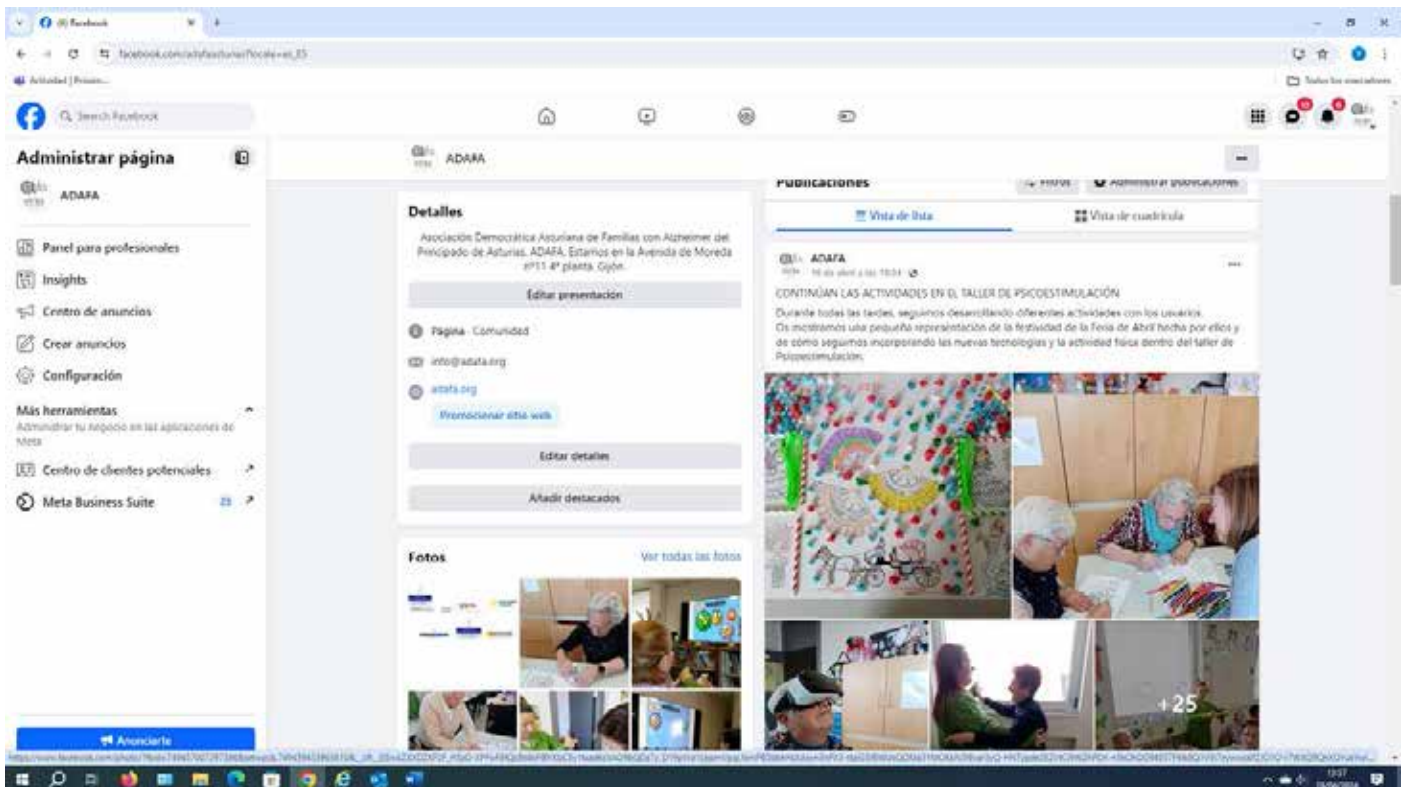
<https://x.com/adafaalzheimer>



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

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

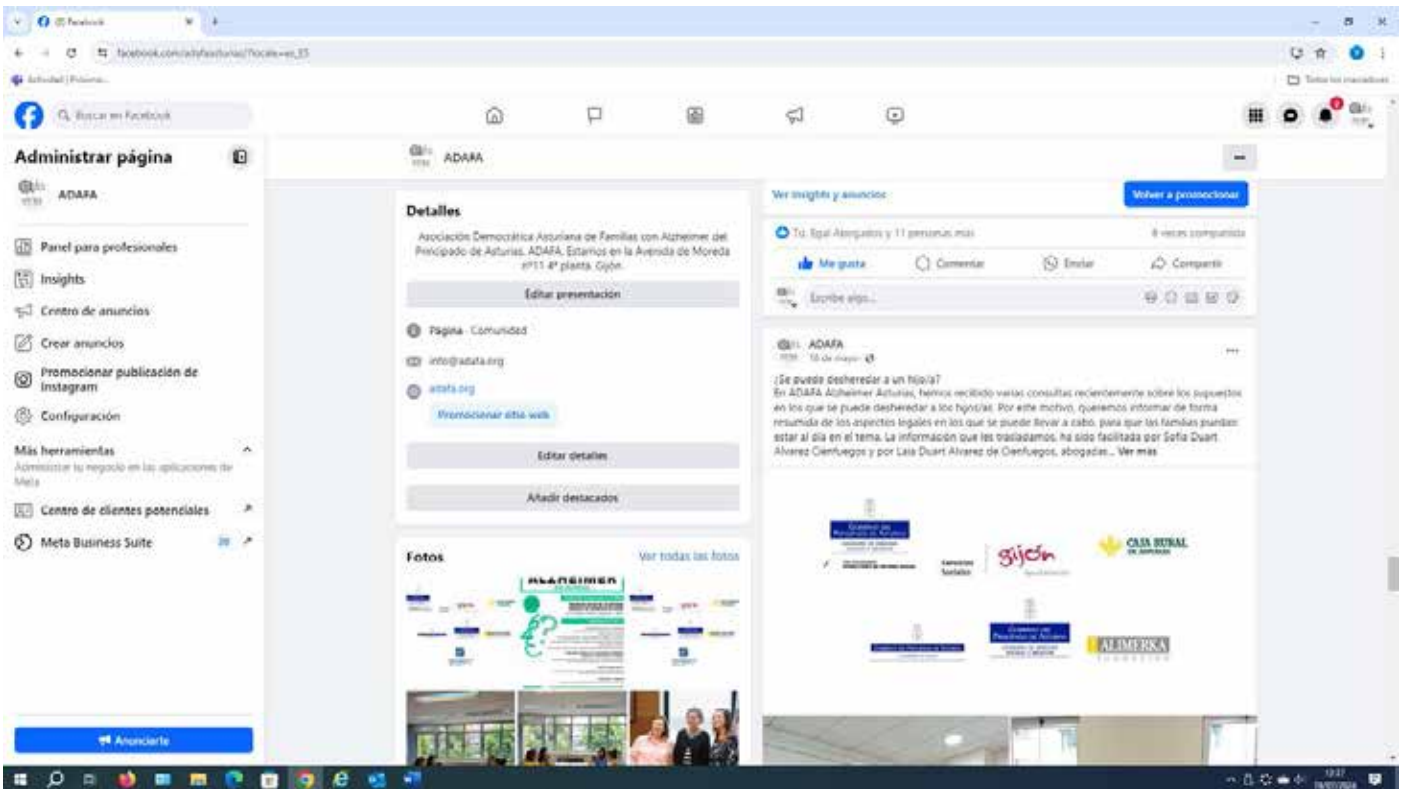
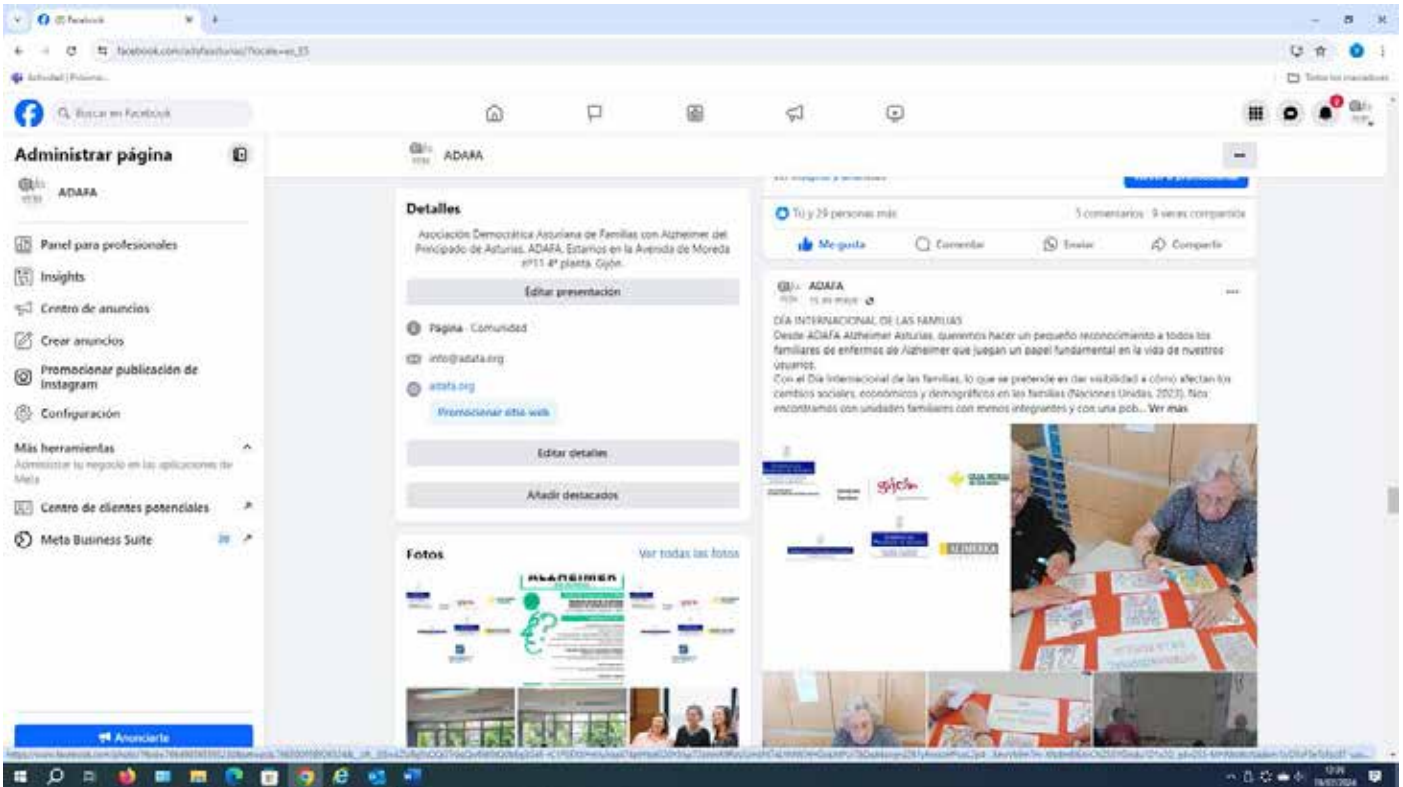
<https://x.com/adafaalzheim>



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

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

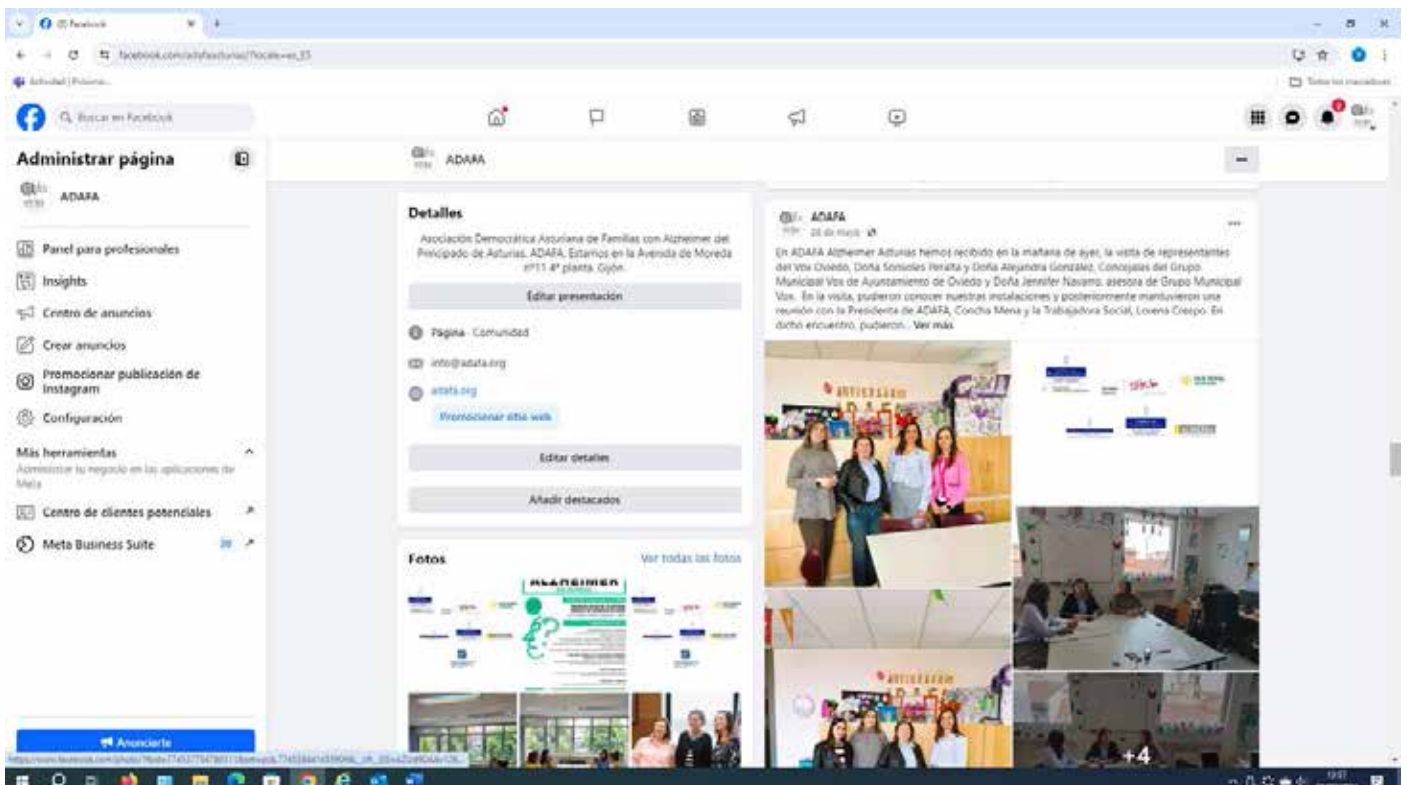
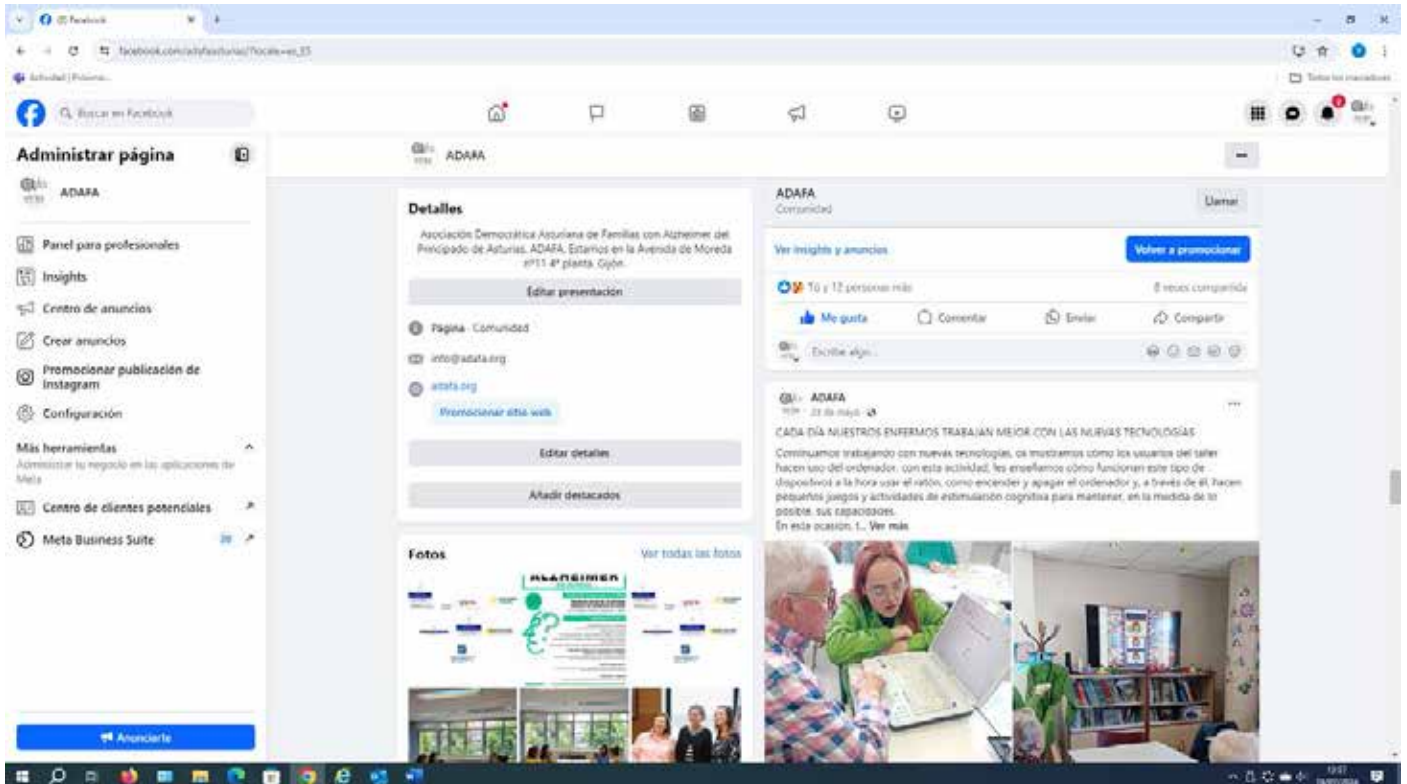
<https://x.com/adafaalzheimr>



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

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

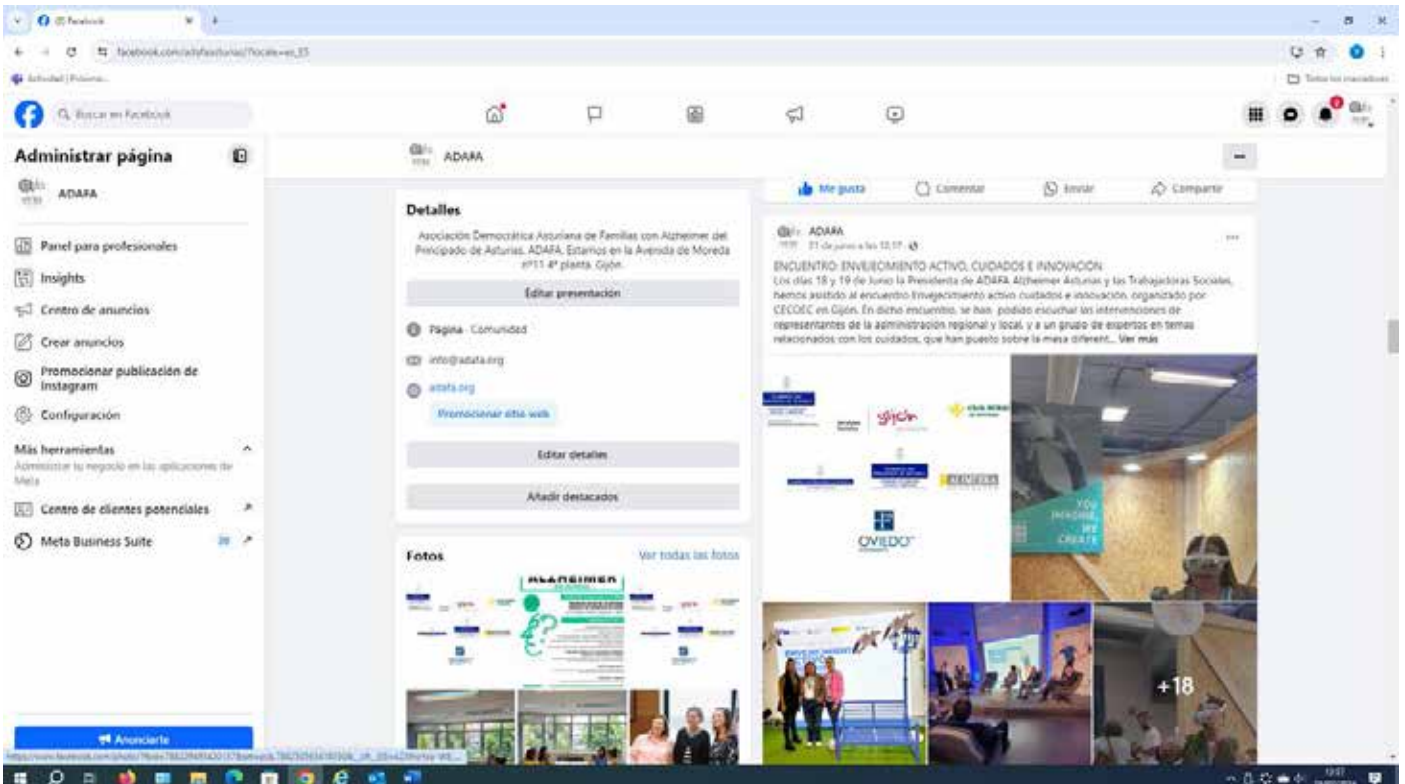
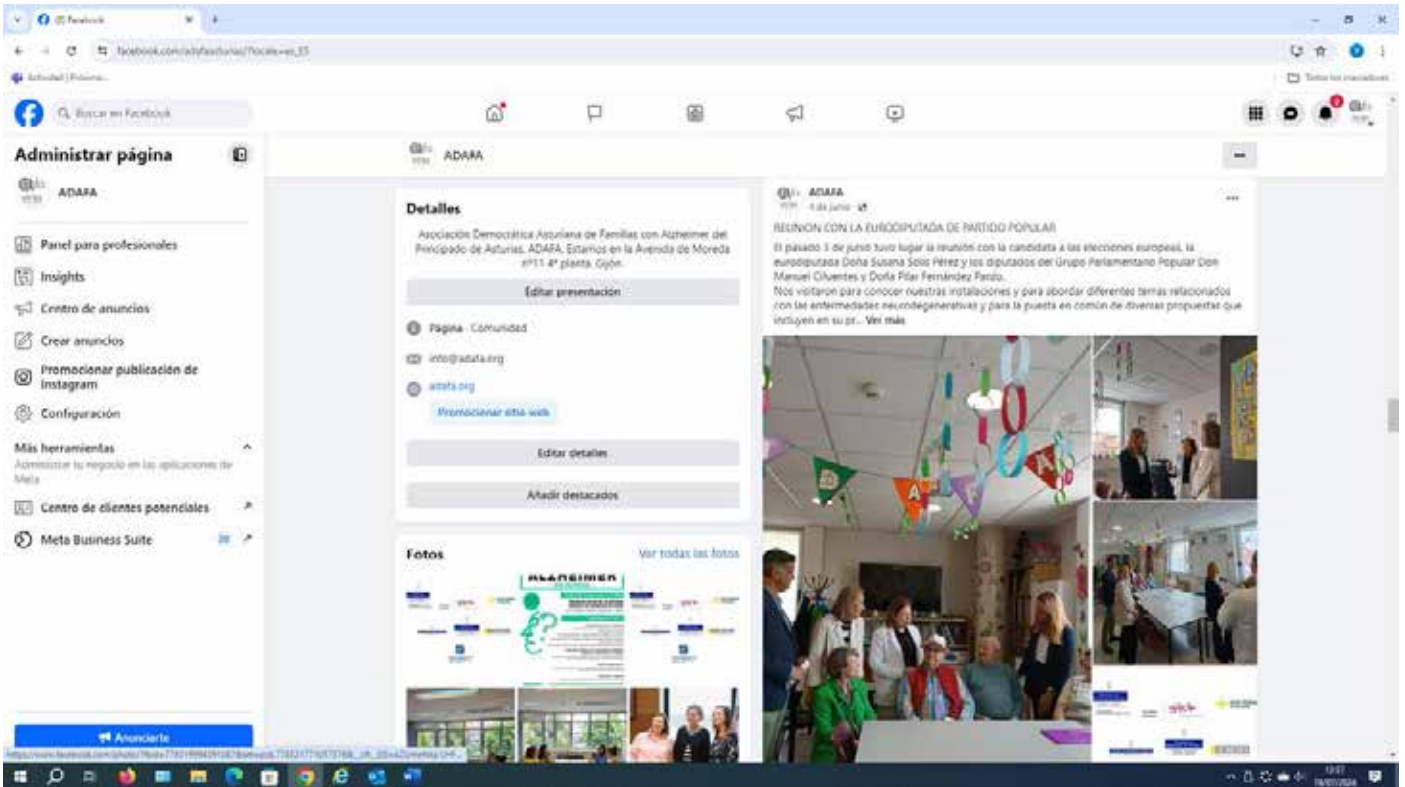
<https://x.com/adafaalzheimer>



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

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

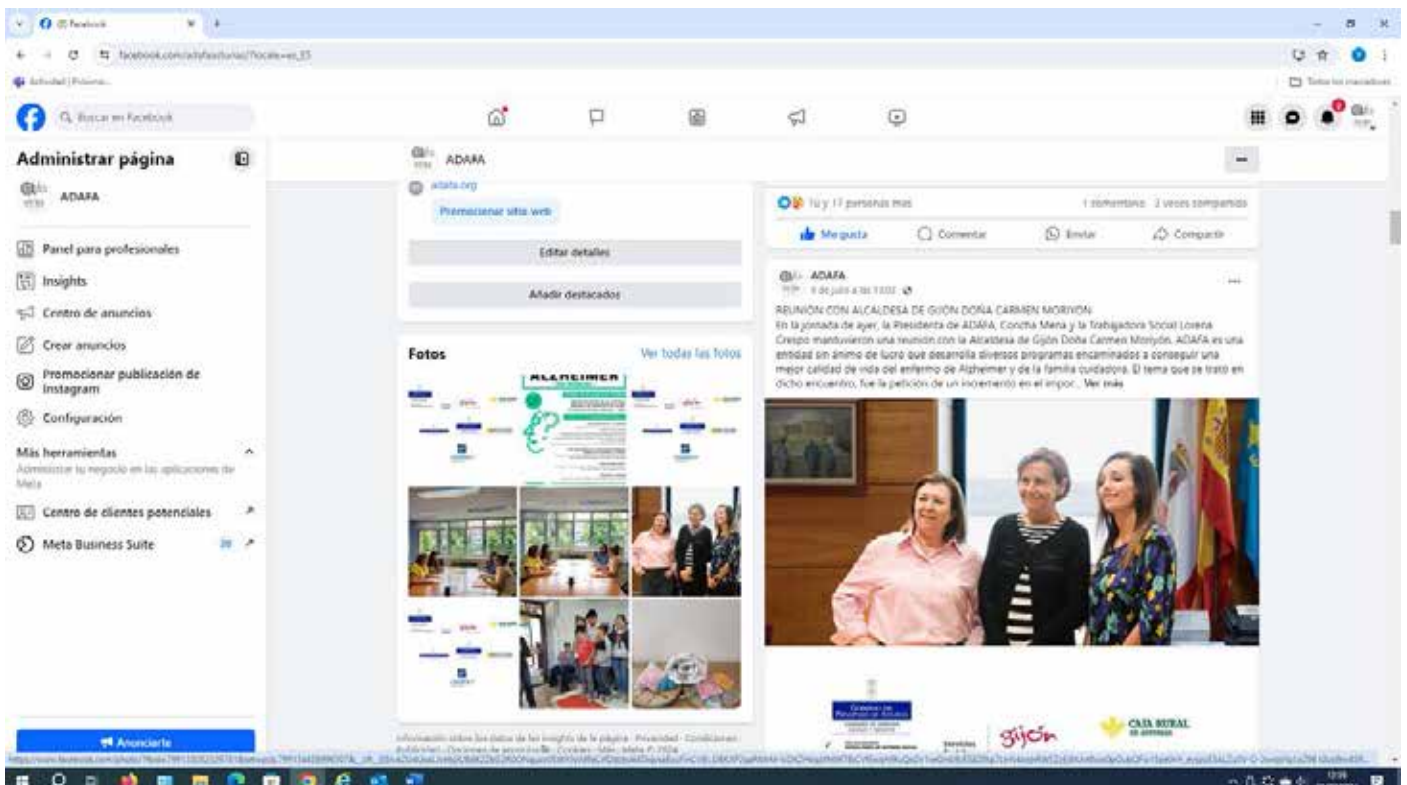
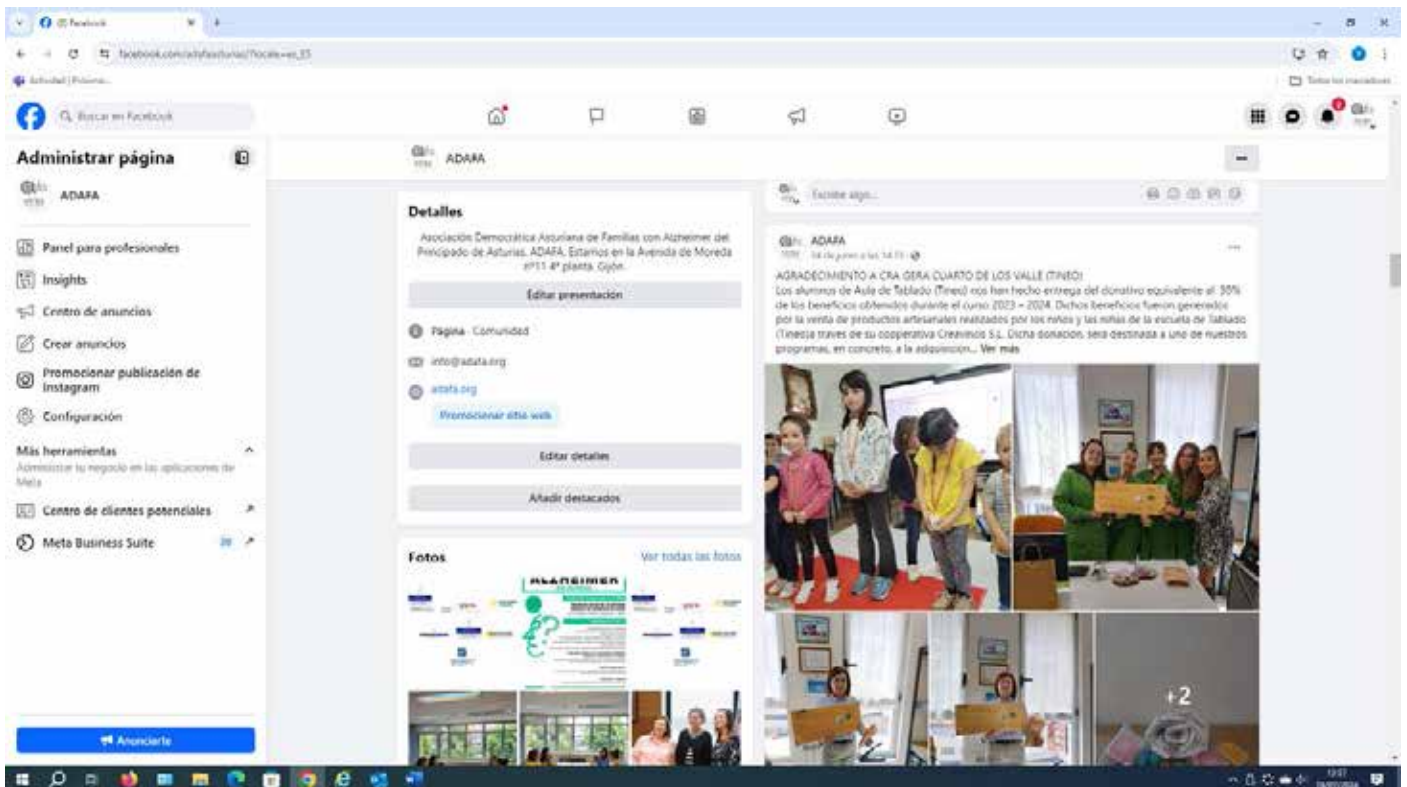
<https://x.com/adafaalzheimer>



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

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

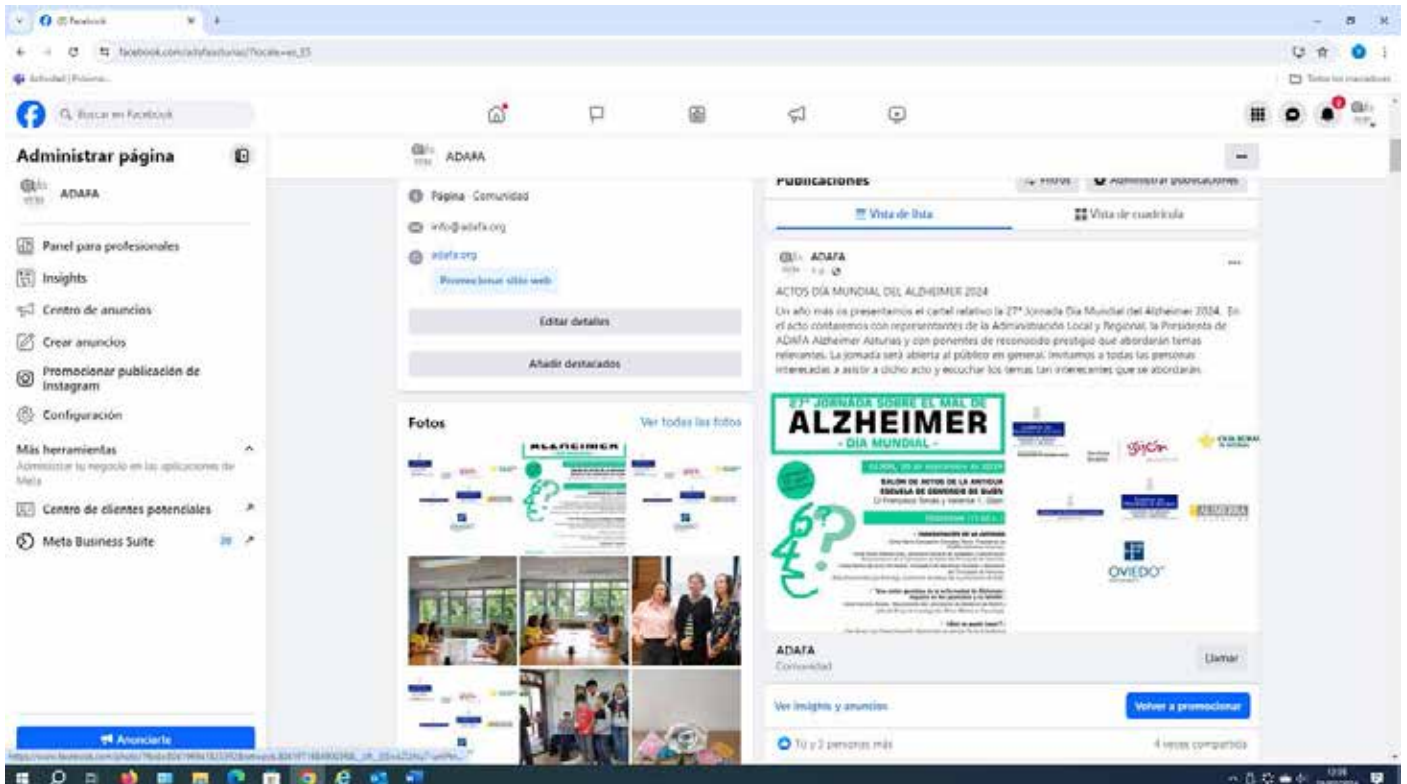
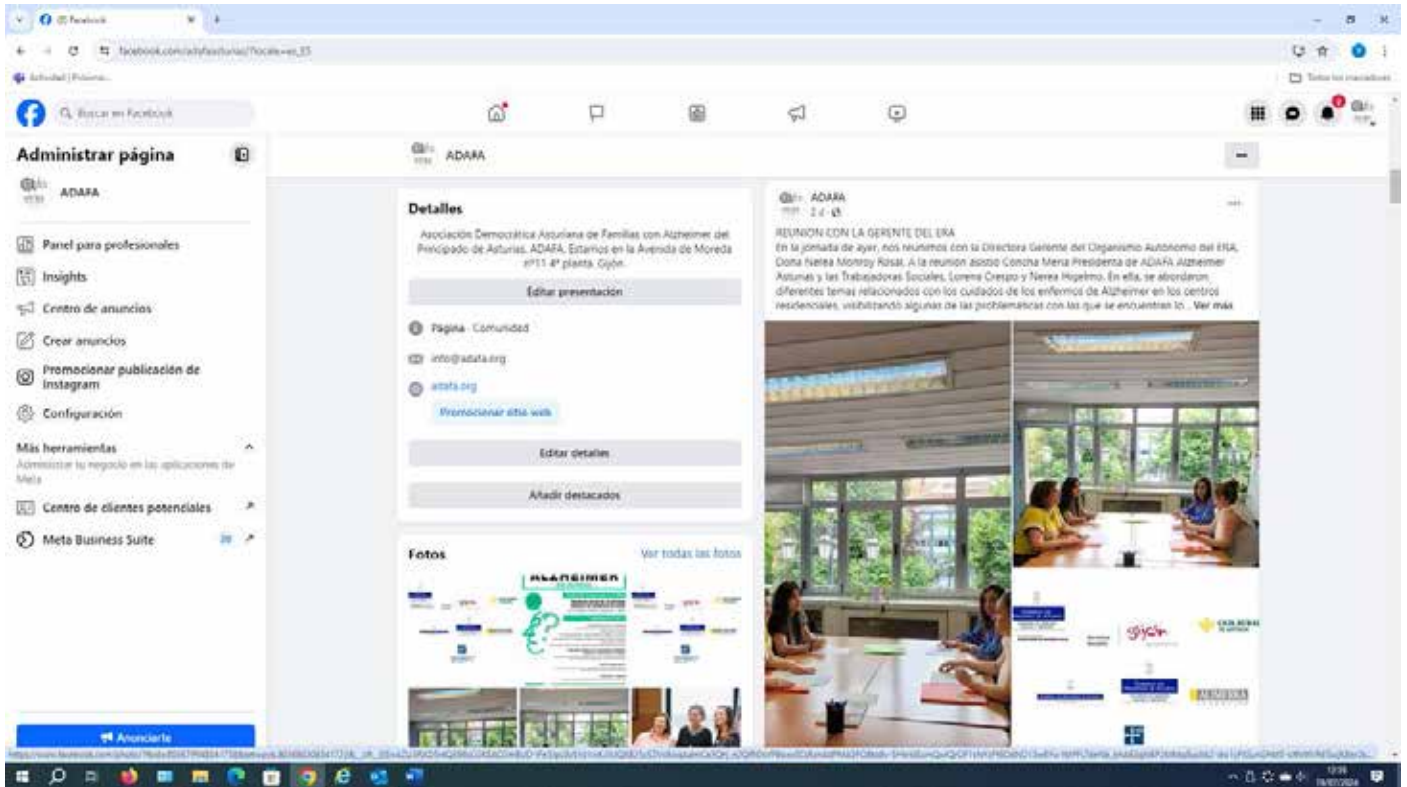
<https://x.com/adafaalzheimer>



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

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

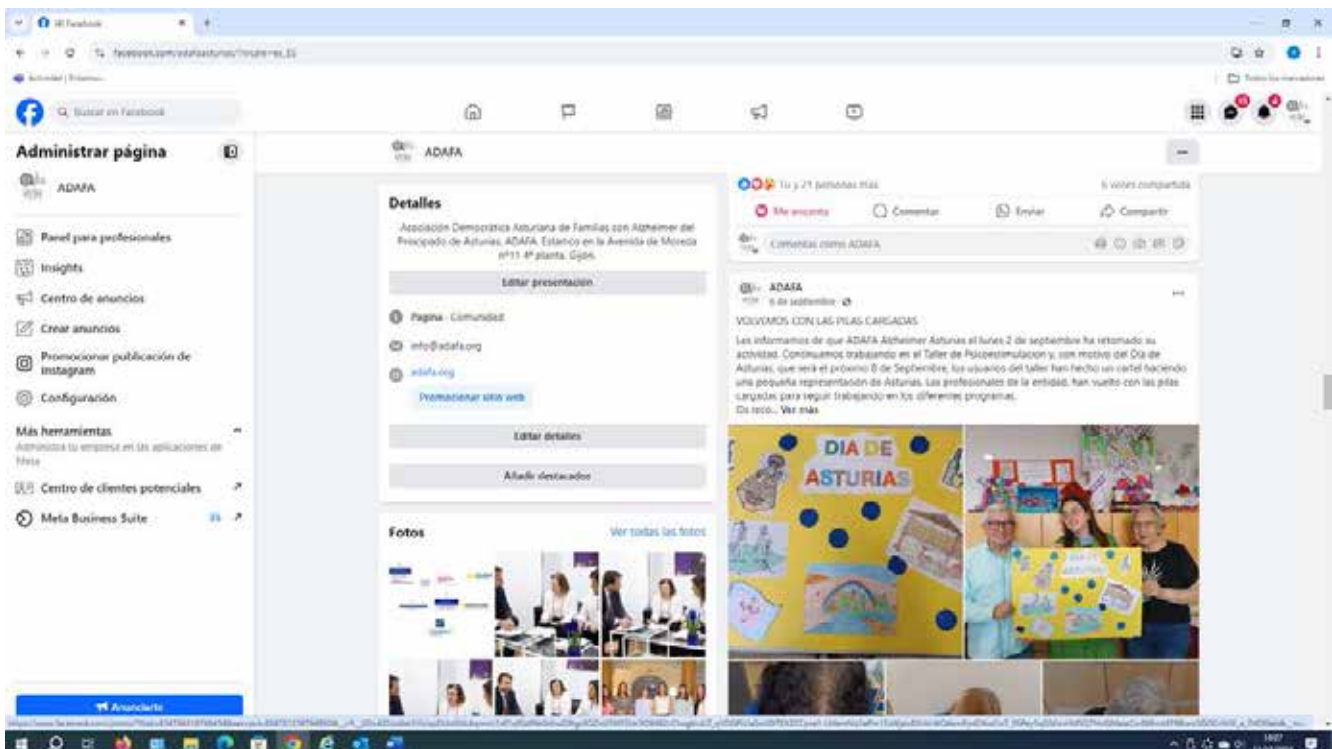
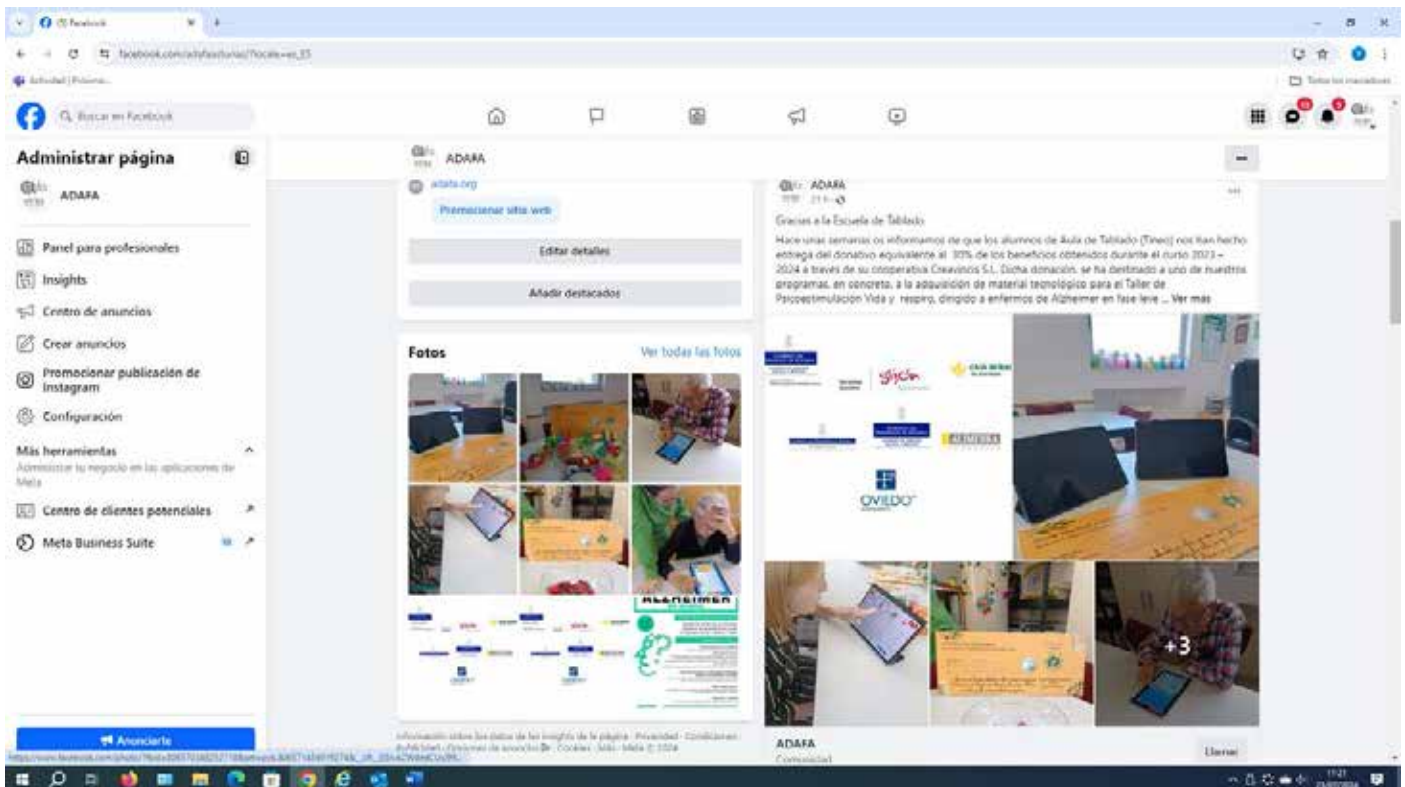
<https://x.com/adafaalzheimer>



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

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

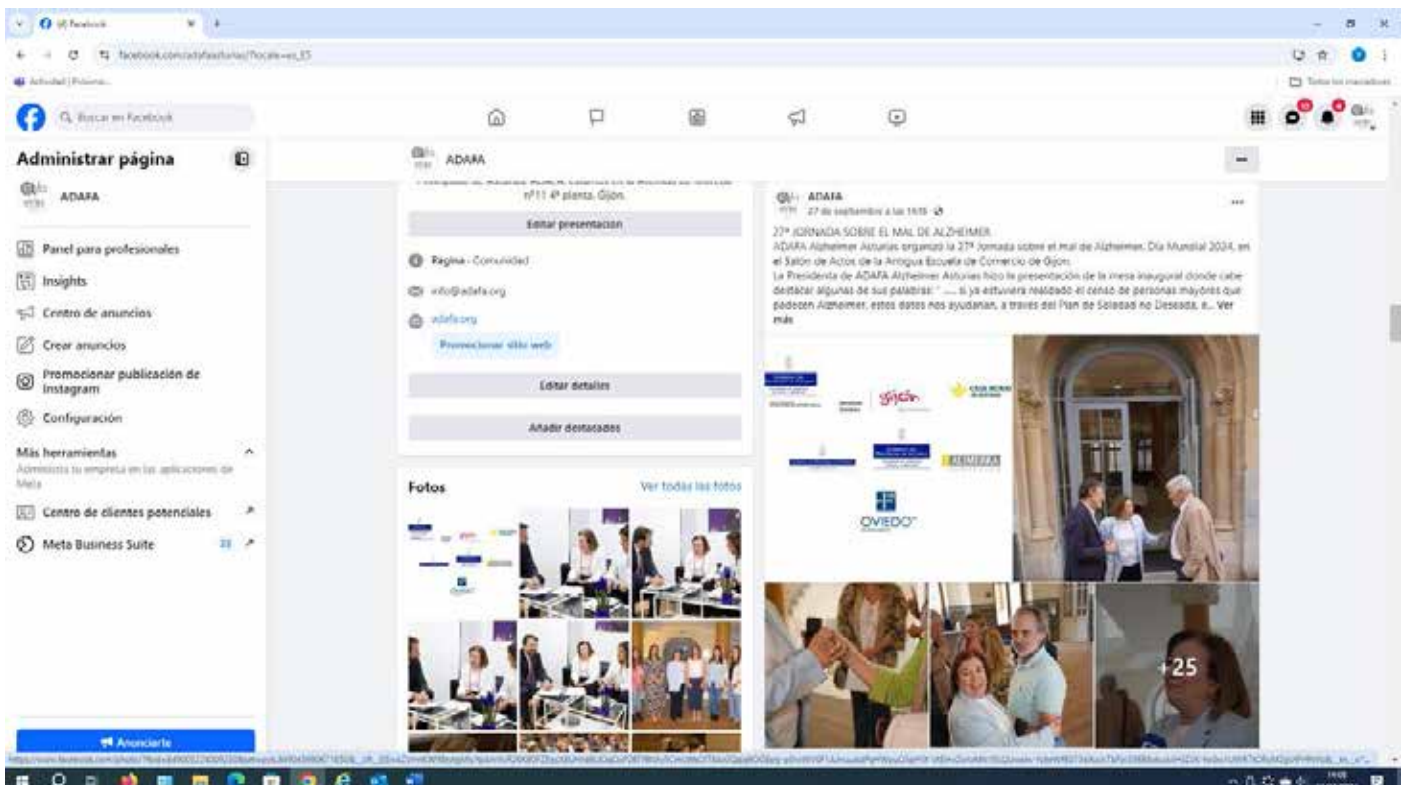
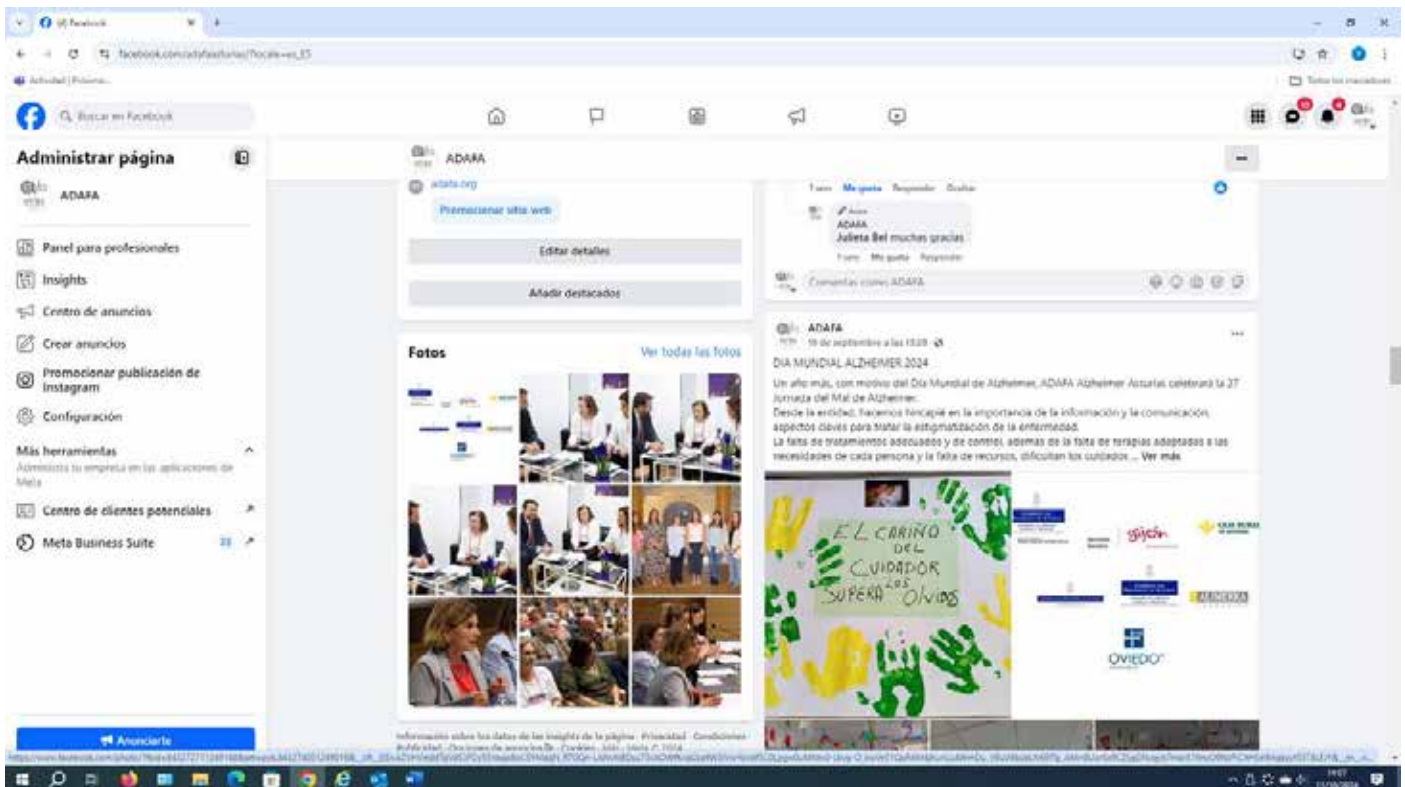
<https://x.com/adafaalzheimers>



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

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

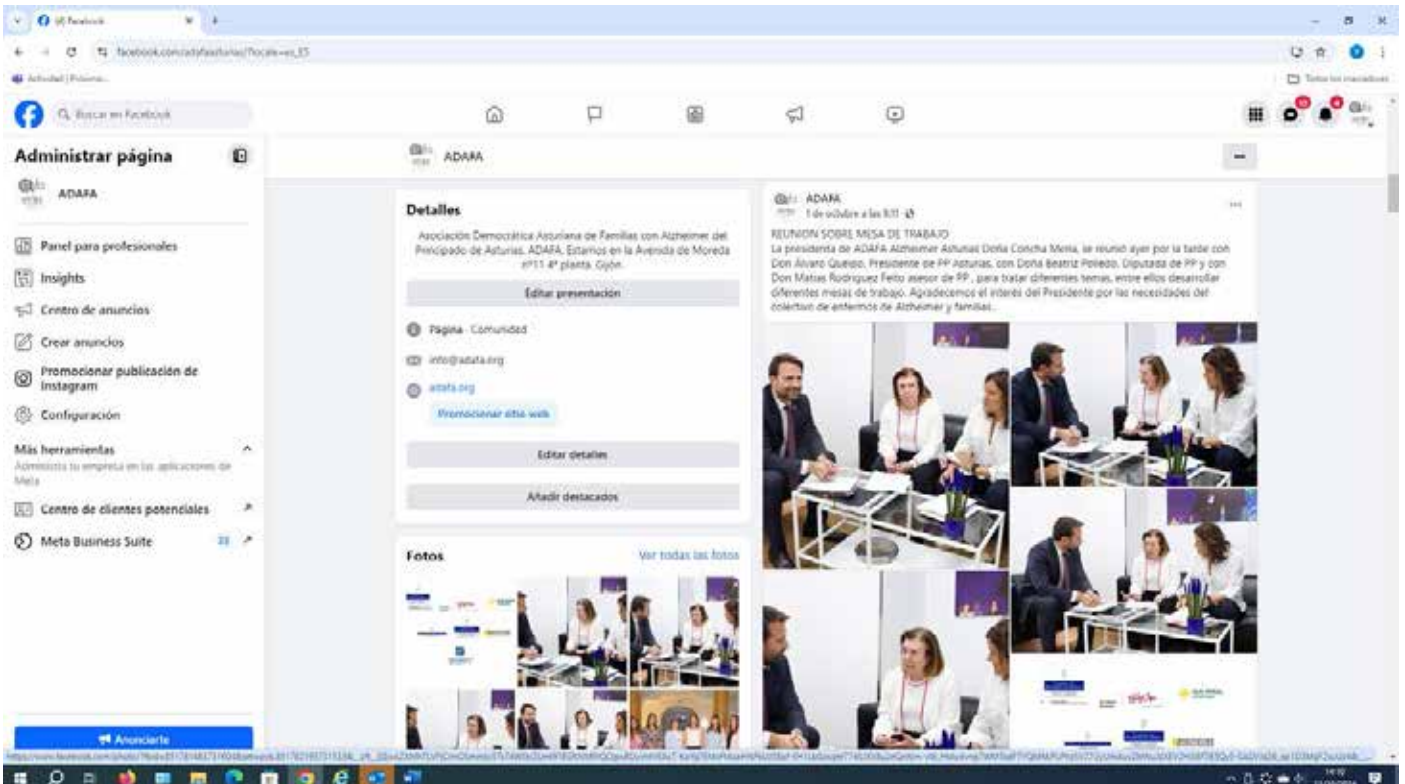
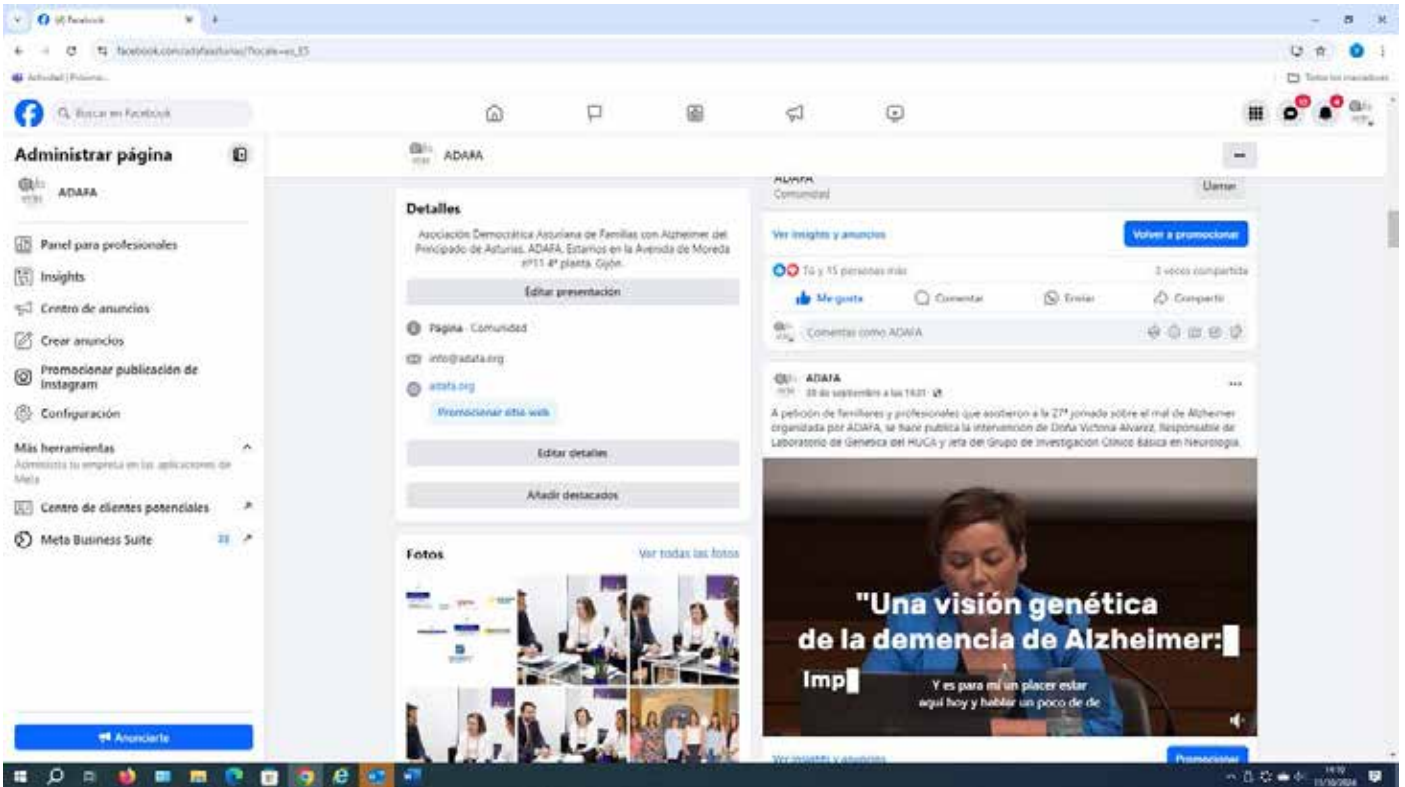
<https://x.com/adafaalzheimier>



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

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

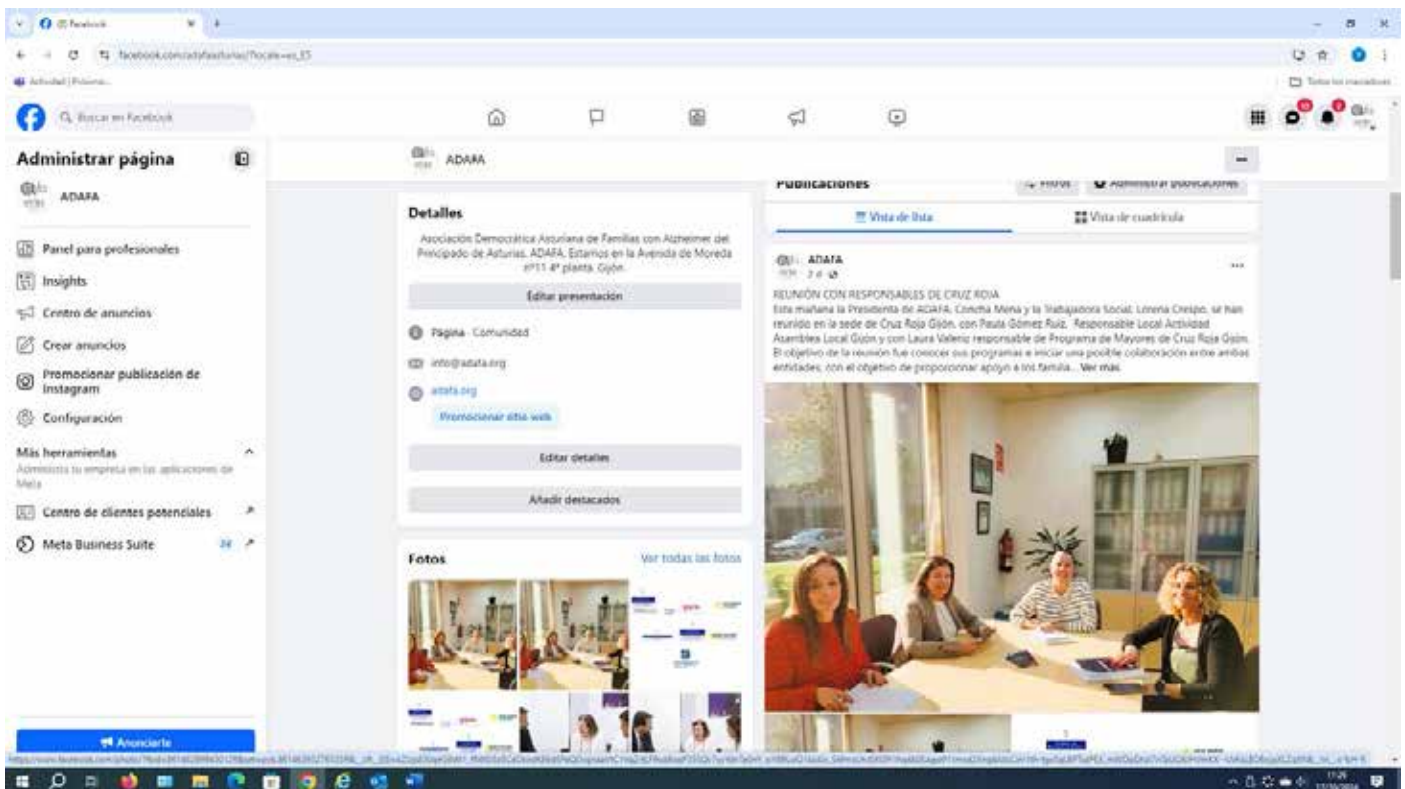
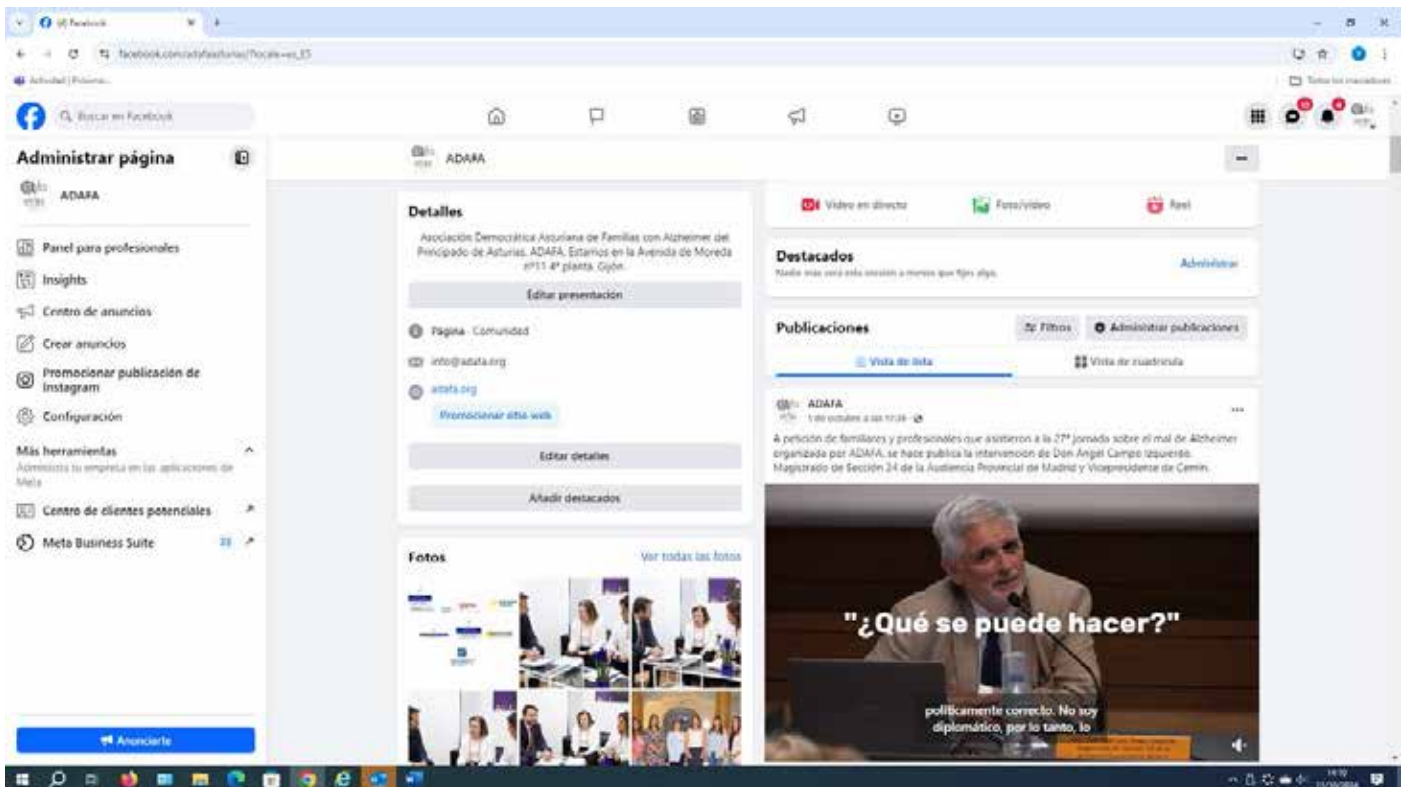
<https://x.com/adafaalzheimr>



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

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

<https://x.com/adafaalzheimer>



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

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

<https://x.com/adafaalzheimier>

TWITTER

ADADA @adafaalzheimier · 5 ene
Os informamos de las actividades previstas para este año. Es necesario solicitar cita previa para ser atendido en los diferentes servicios o inscribirse para los talleres, en info@adafa.org o en el teléfono 985 22 15 25

ADADA @adafaalzheimier · 14 dic · 2023
La Presidenta de ADADA, realizó una comparecencia en relación a los presupuestos. En su intervención agradeció a Doña Melania Alvarez, el incremento de la subvención nominativa de la Consejería Derechos Sociales y Bienestar, que para el año 2024 asciende a 72.738 euros.

ADADA @adafaalzheimier · 12 ene
Os informamos de las actividades previstas para este año. Es necesario solicitar cita previa para ser atendido en los diferentes servicios o inscribirse para los talleres, en info@adafa.org o en el teléfono 985 22 15 25

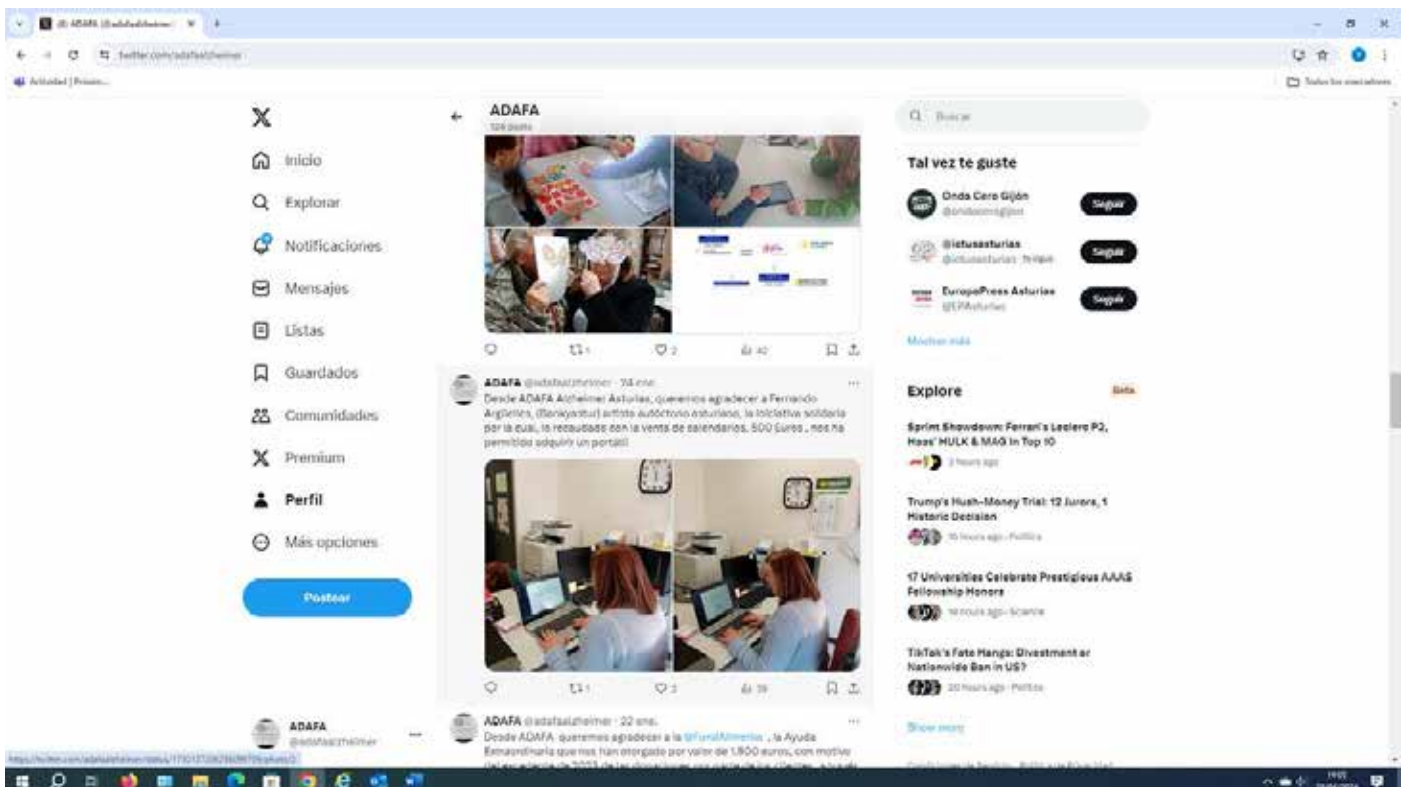
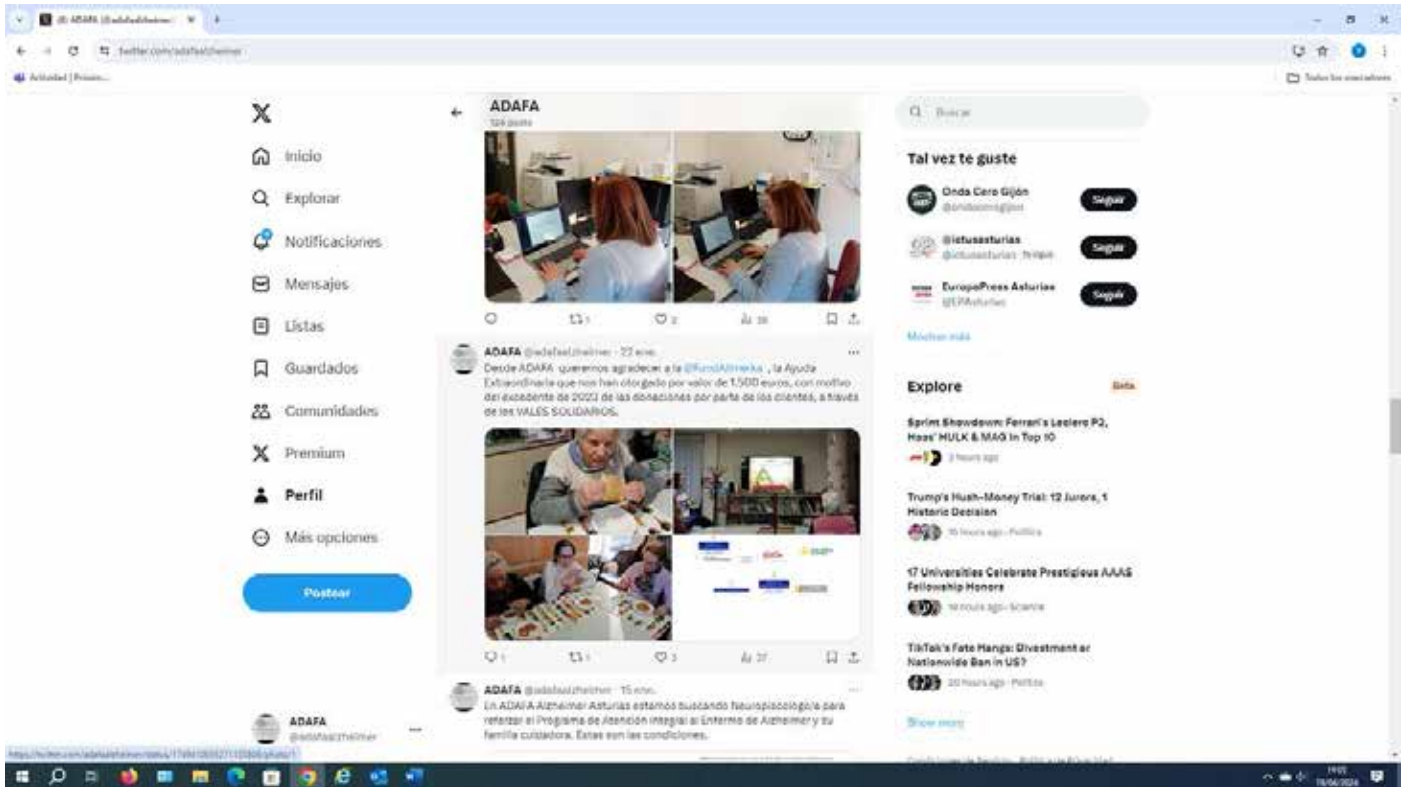
ADADA @adafaalzheimier · 15 ene
En ADADA Alzheimer Asturias estamos buscando Neuropsicología para reforzar el Programa de Atención Integral al Enfermo de Alzheimer y su familia cuidadora. Estas son las condiciones.

ADADA @adafaalzheimier · 5 ene
Os informamos de las actividades previstas para este año. Es necesario solicitar cita previa para ser atendido en los diferentes servicios o inscribirse para los talleres, en info@adafa.org o en el teléfono 985 22 15 25

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

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

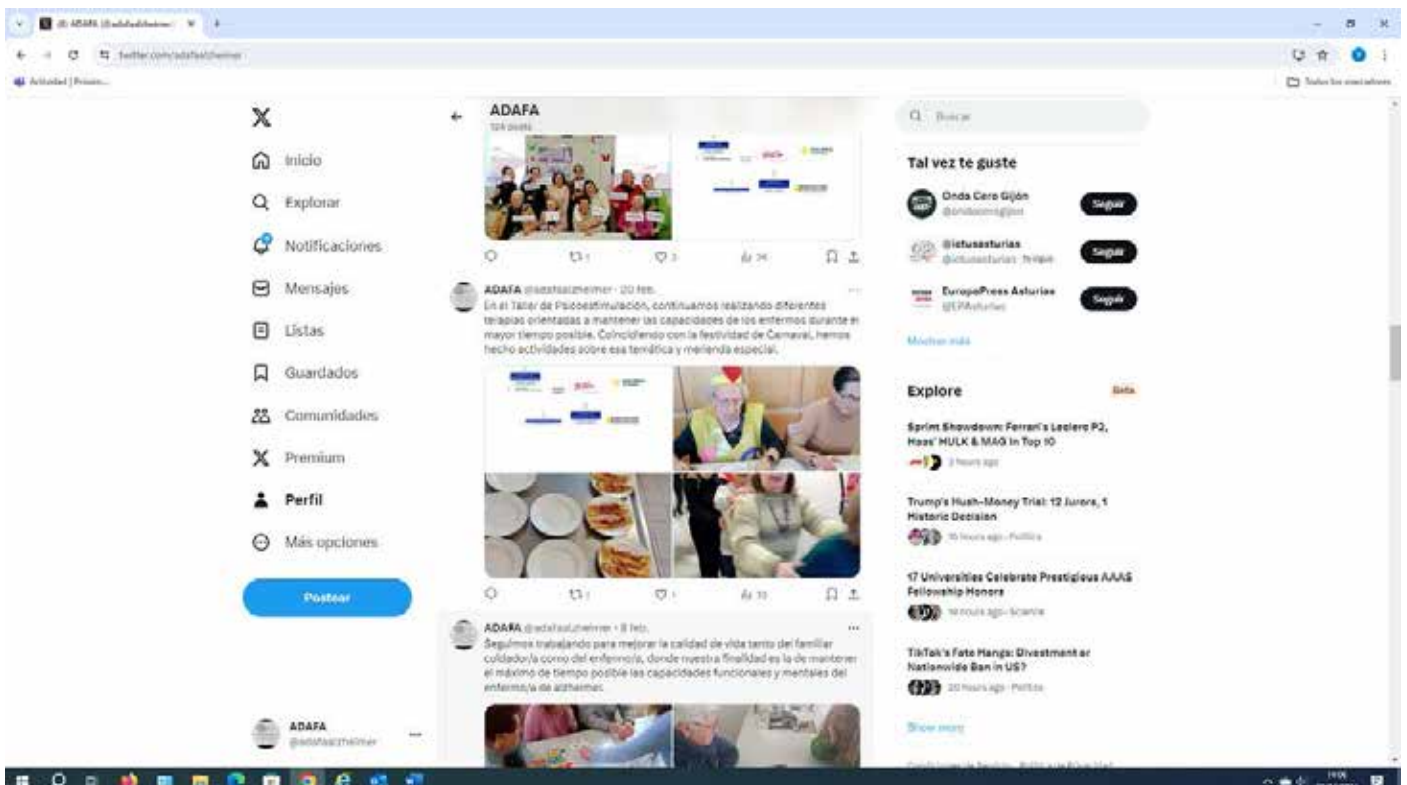
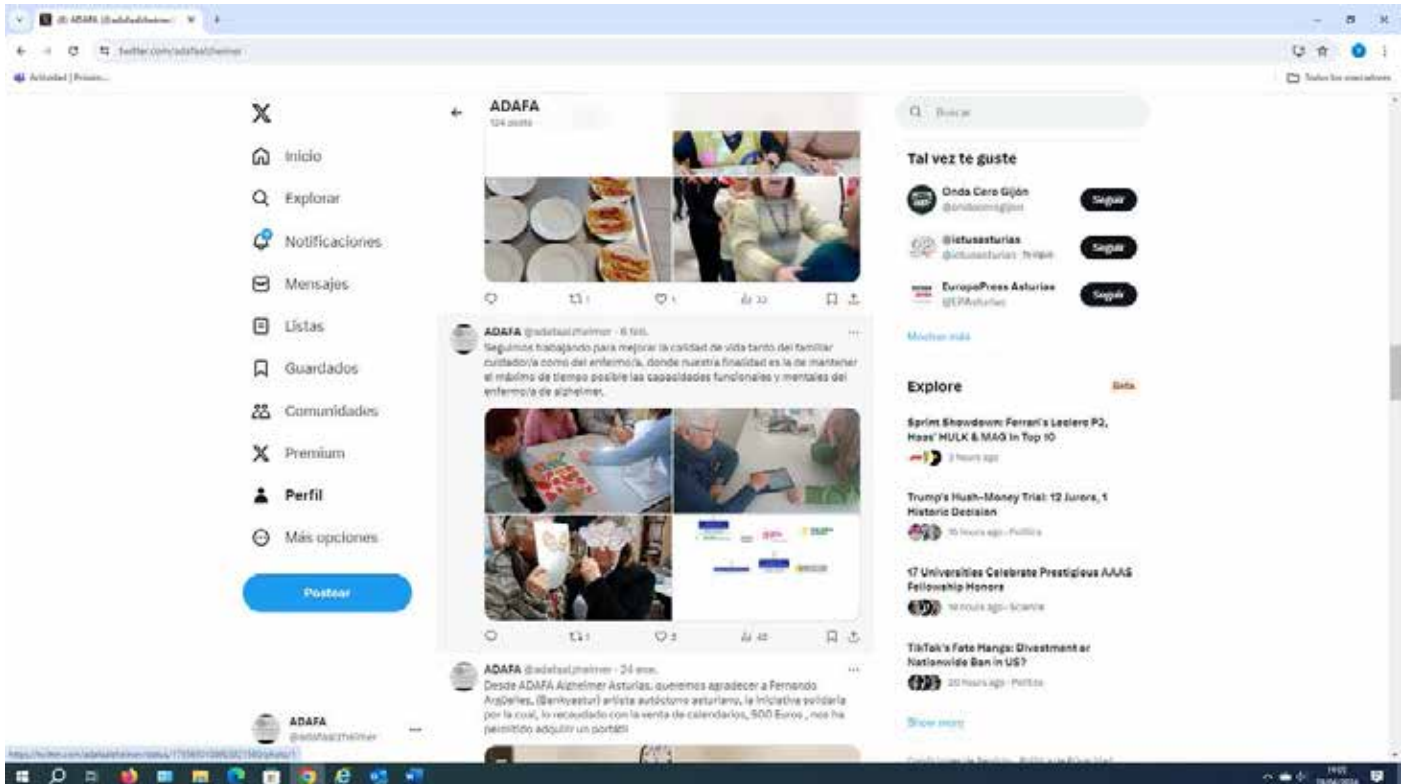
<https://x.com/adafaalzheimier>



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

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

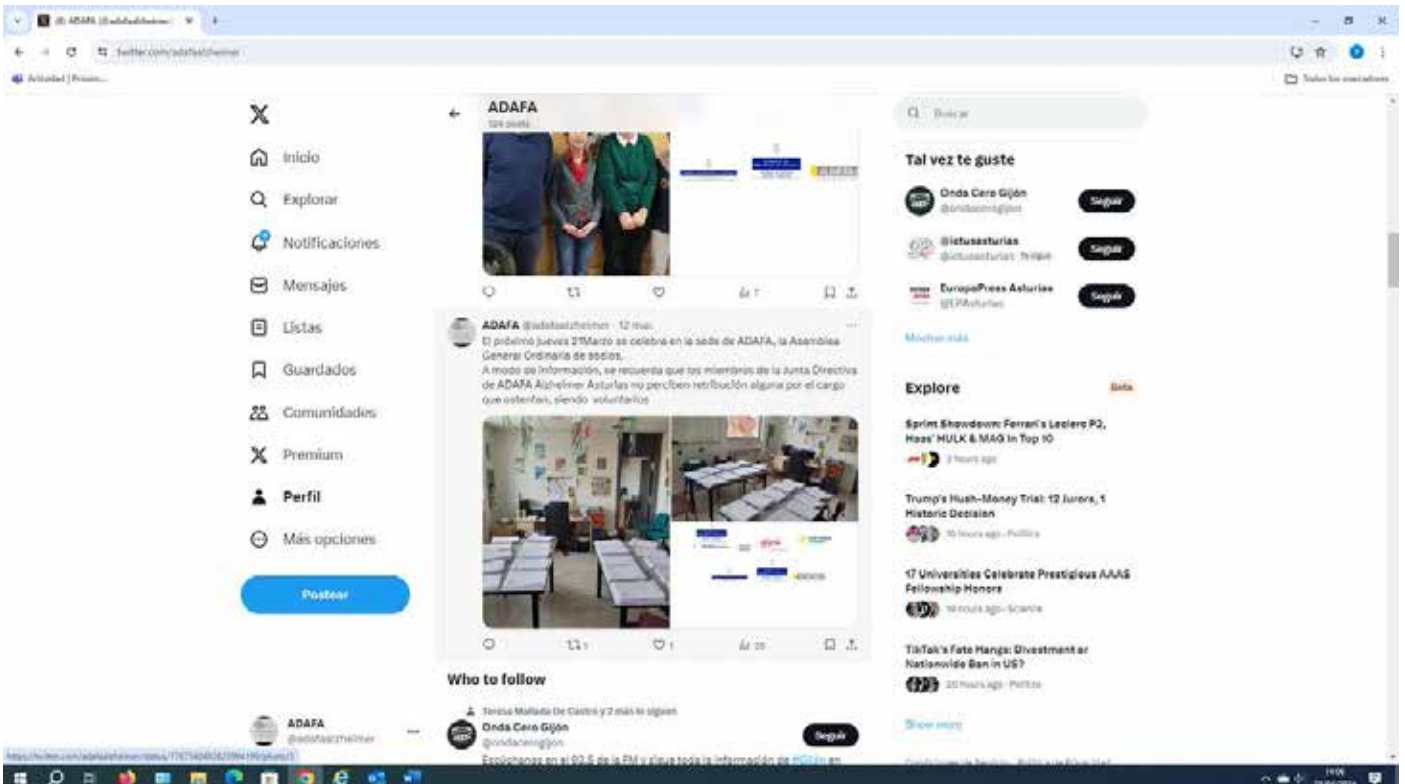
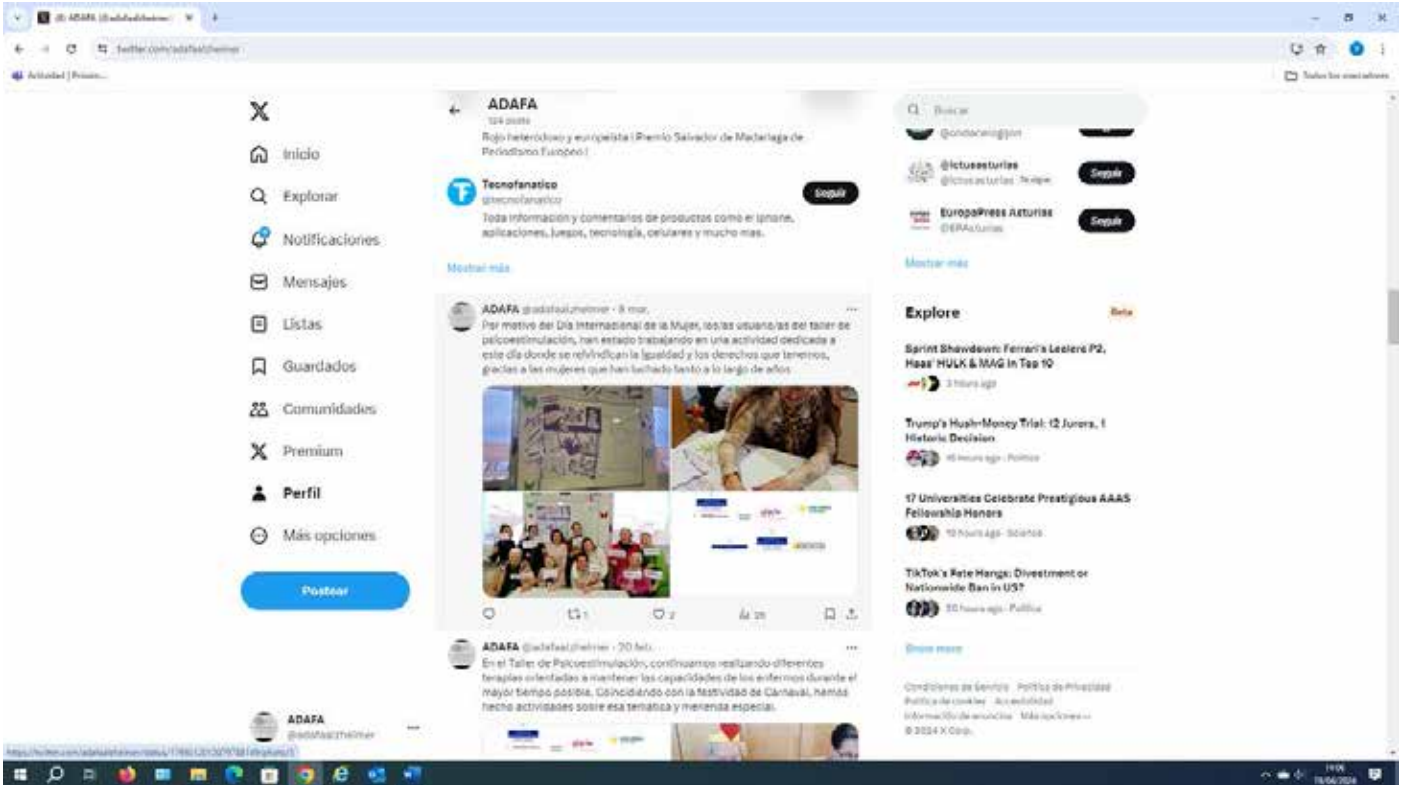
<https://x.com/adafaalzheimr>



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

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

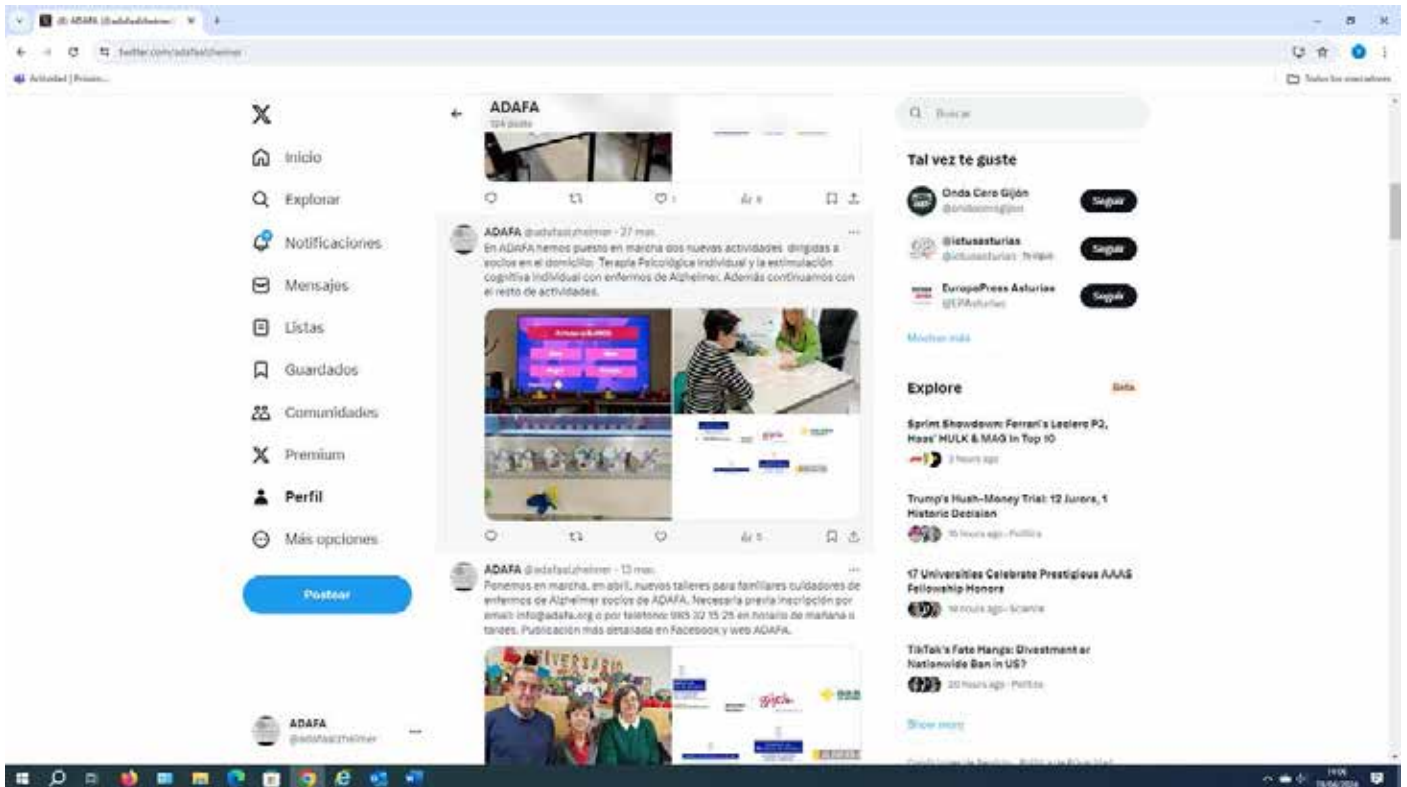
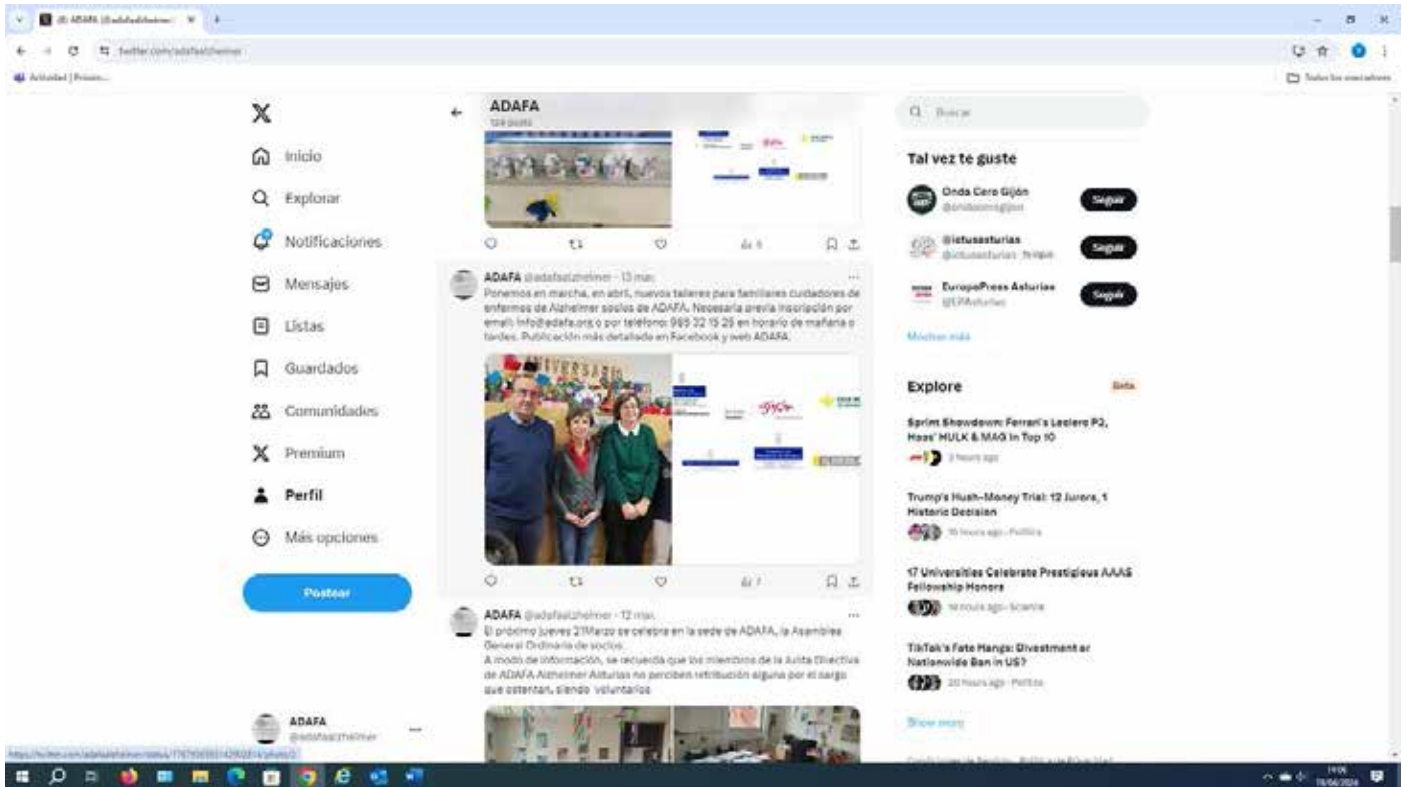
<https://x.com/adafaalzheim>



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

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

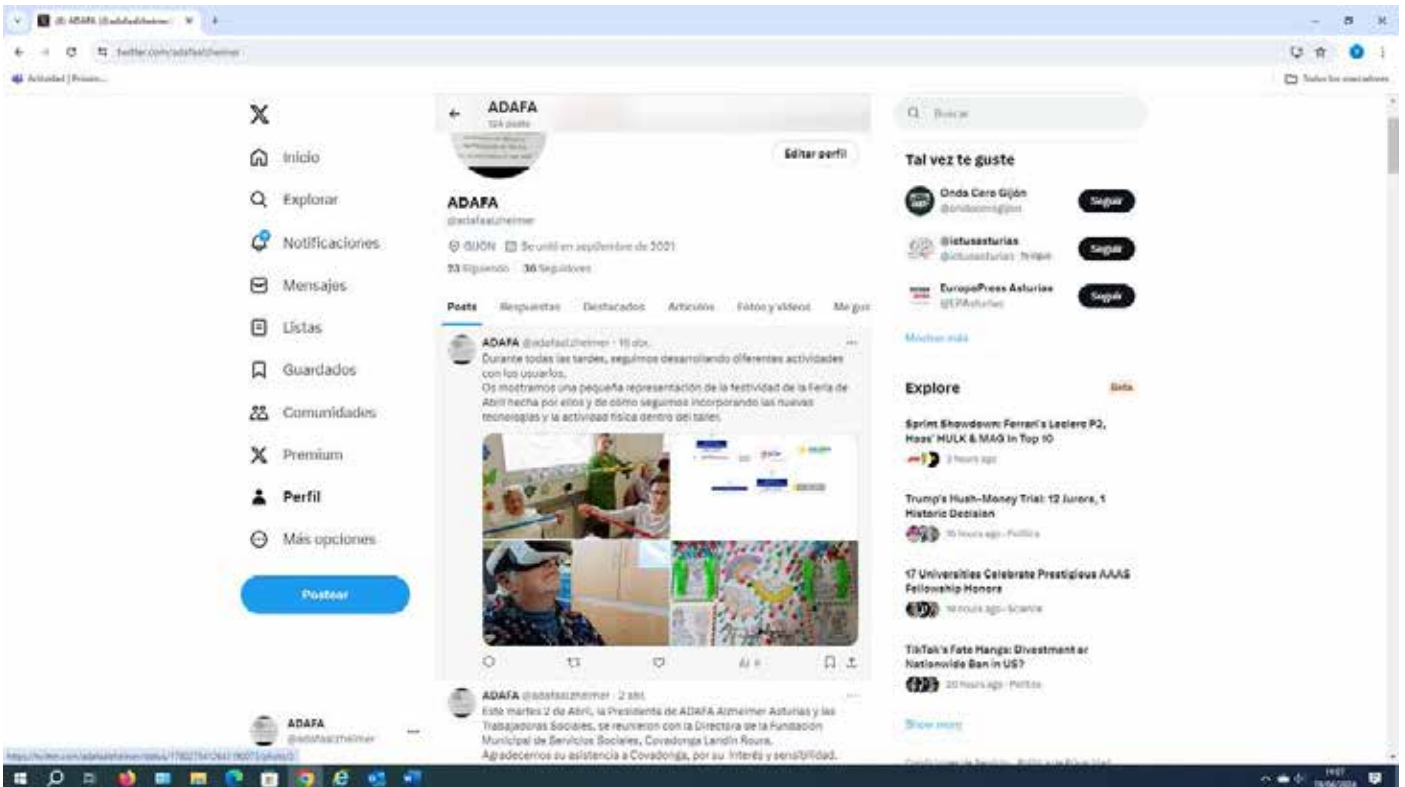
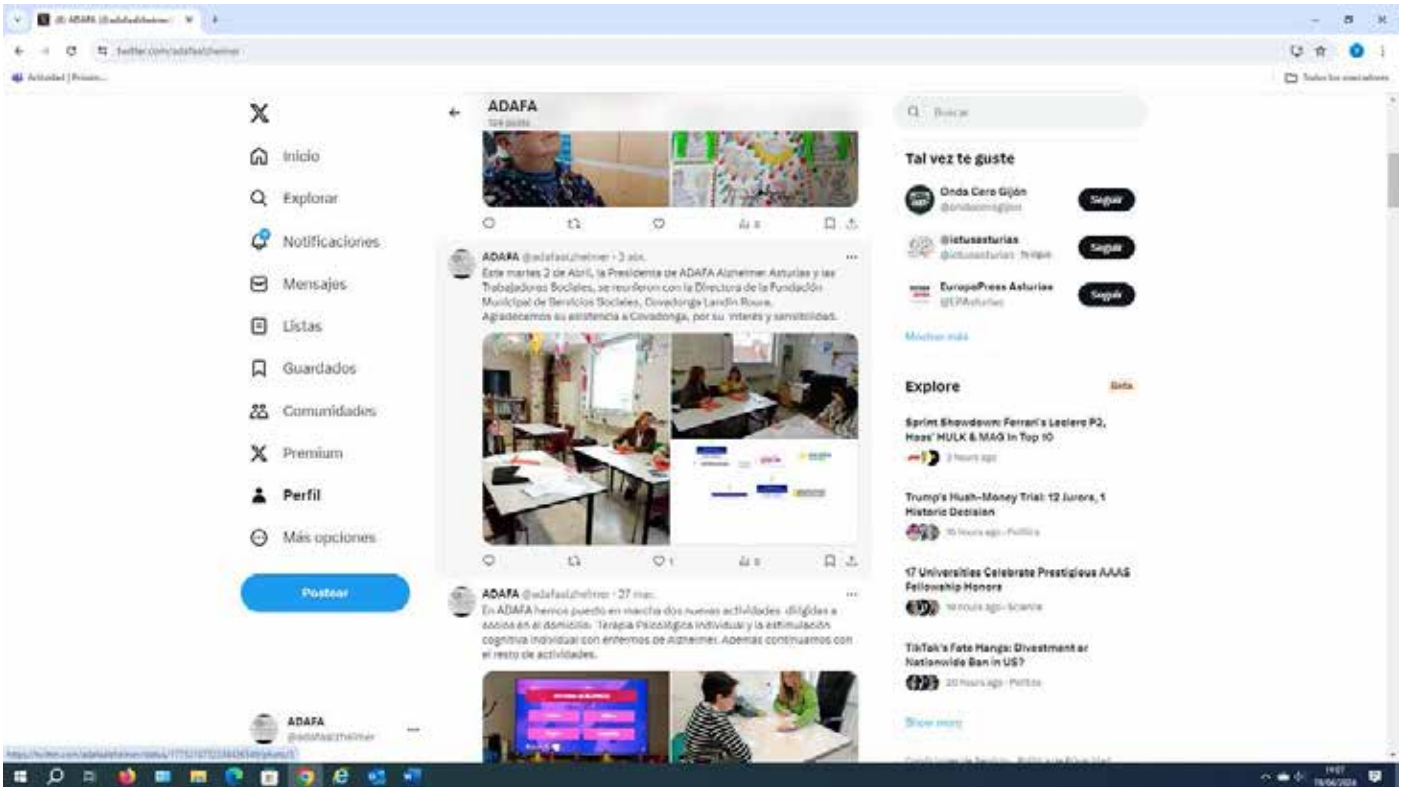
<https://x.com/adafaalzheimier>



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

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

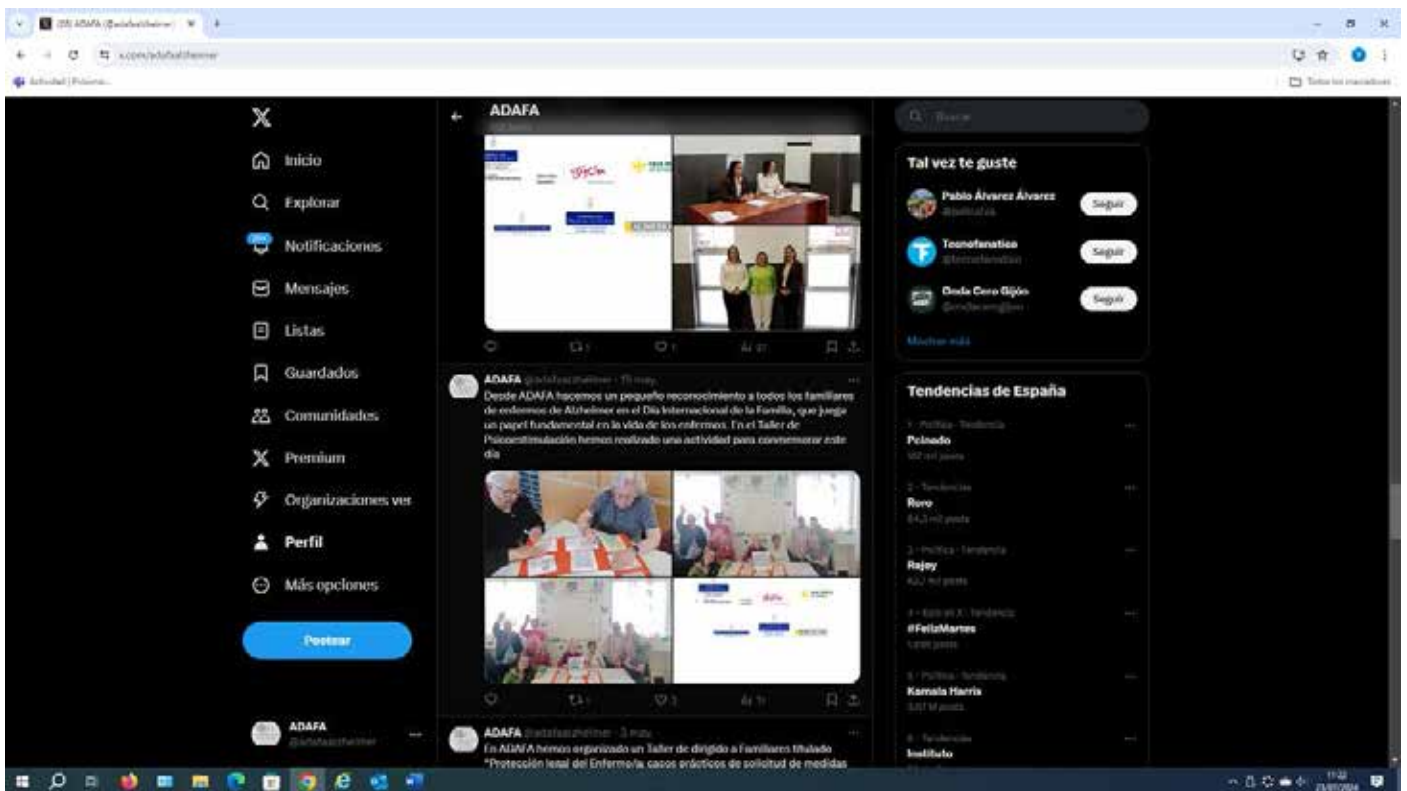
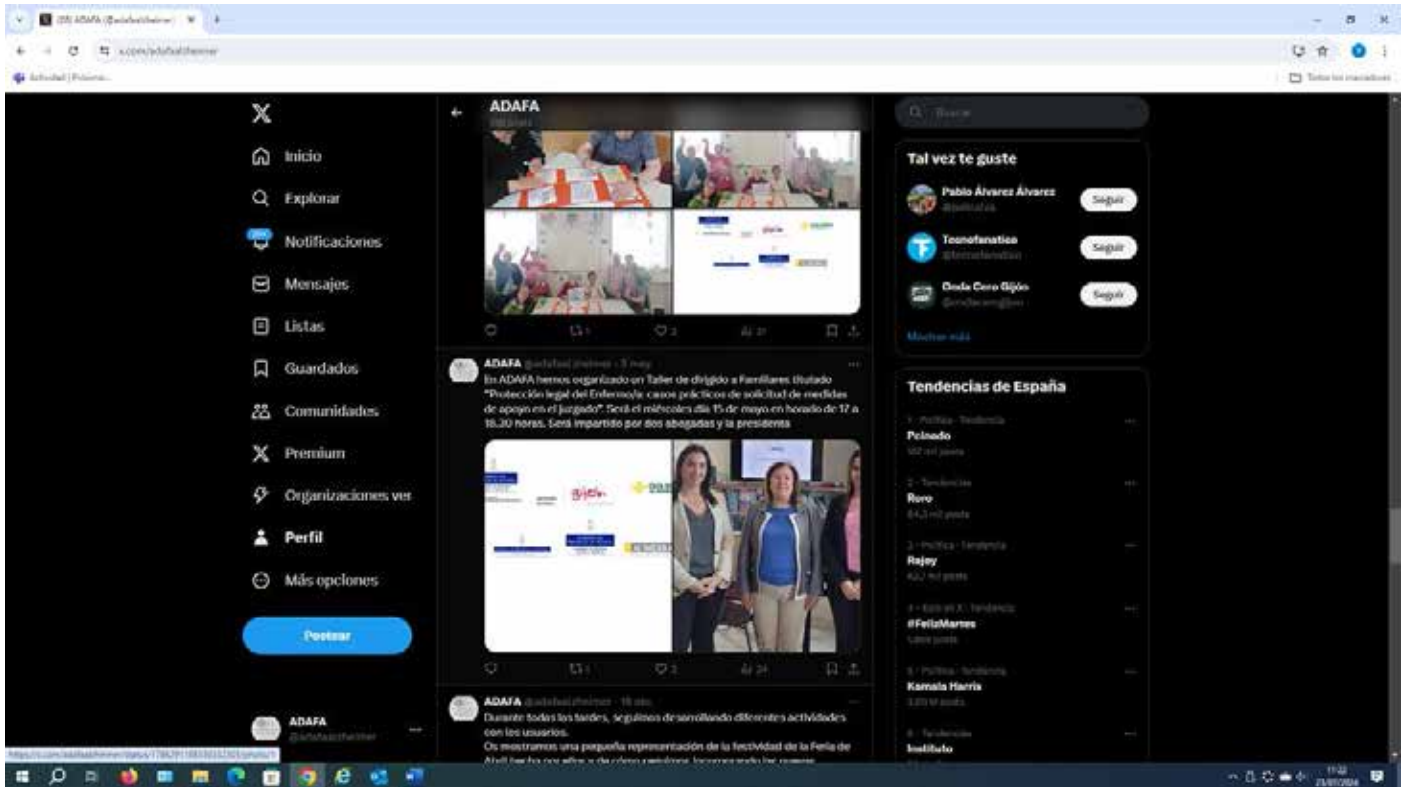
<https://x.com/adafaalzheimier>



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

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

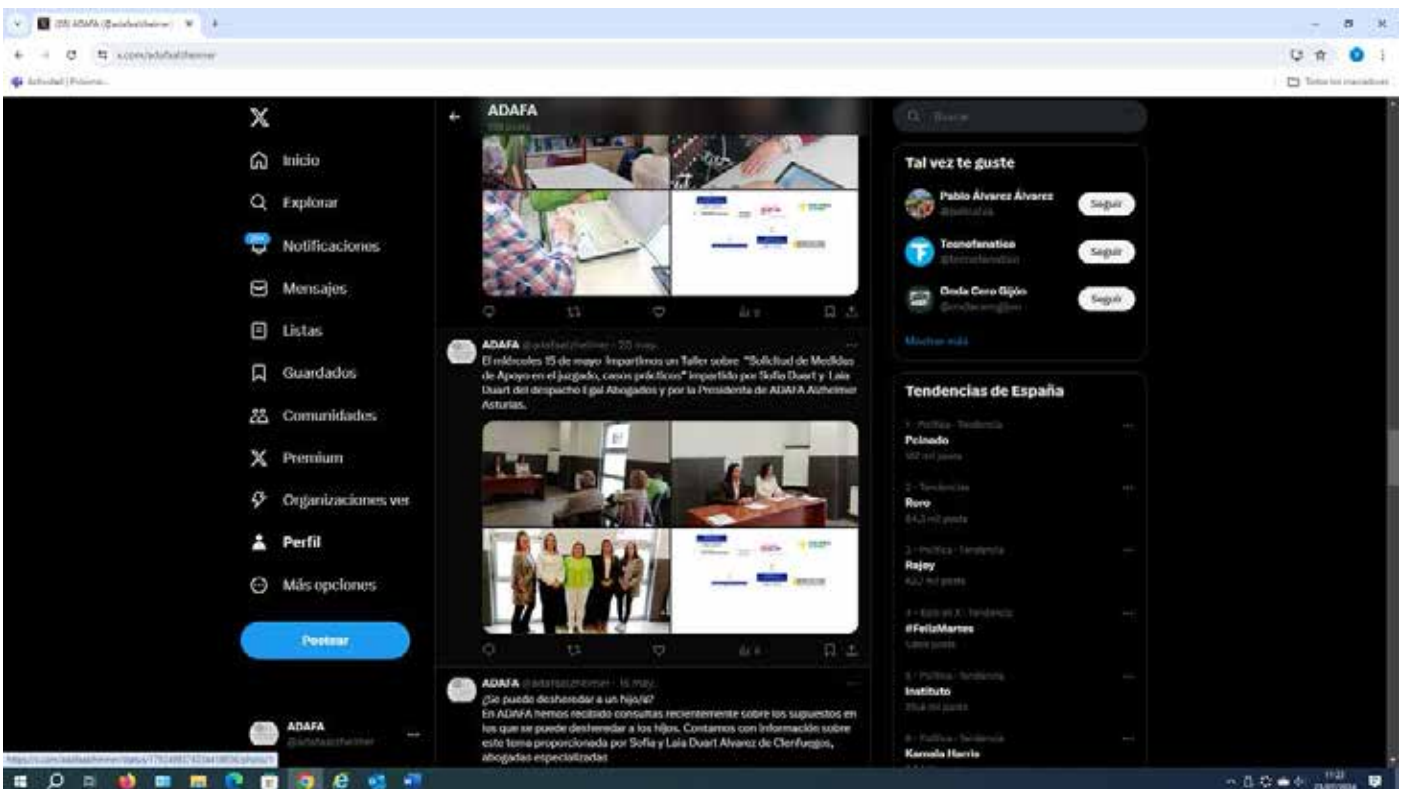
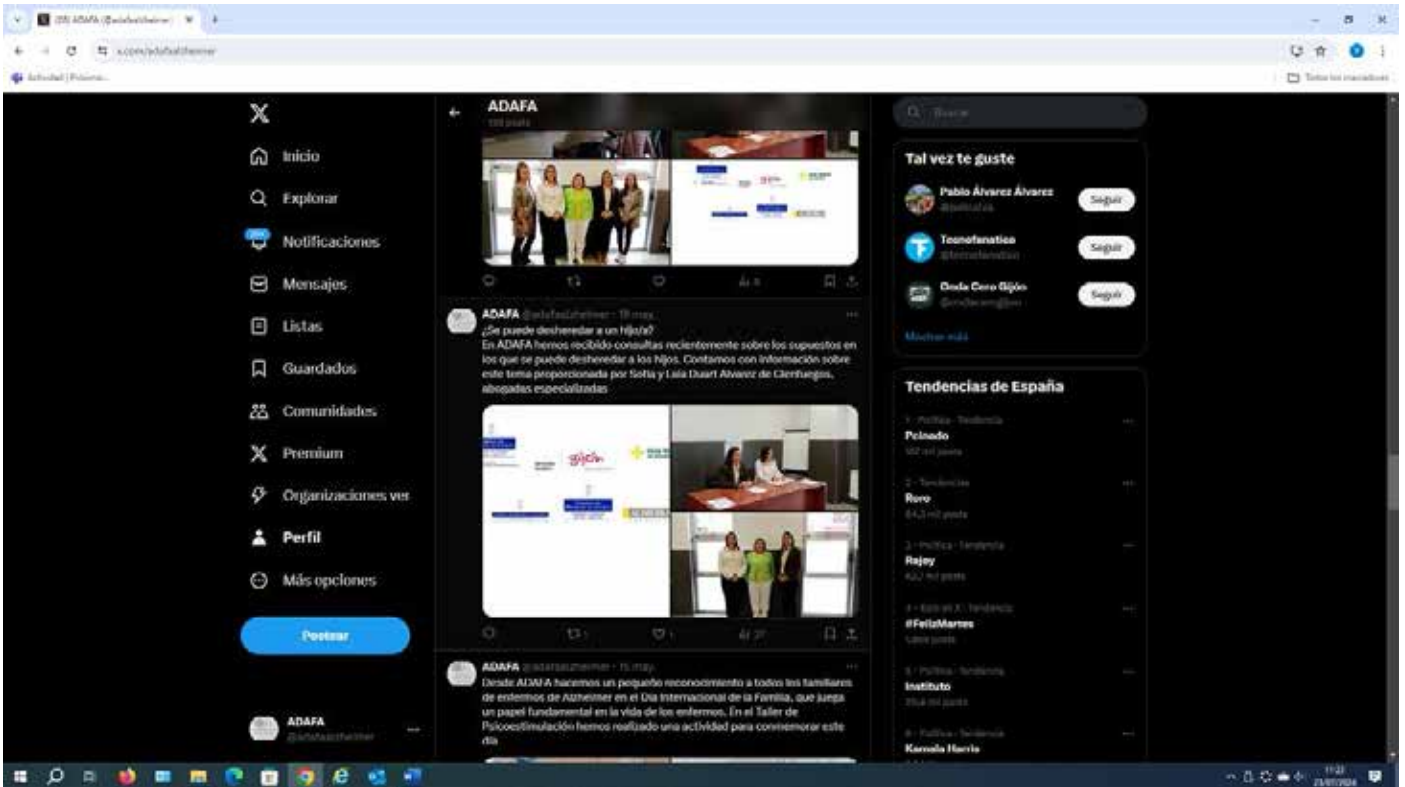
<https://x.com/adafaalzheim>



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

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

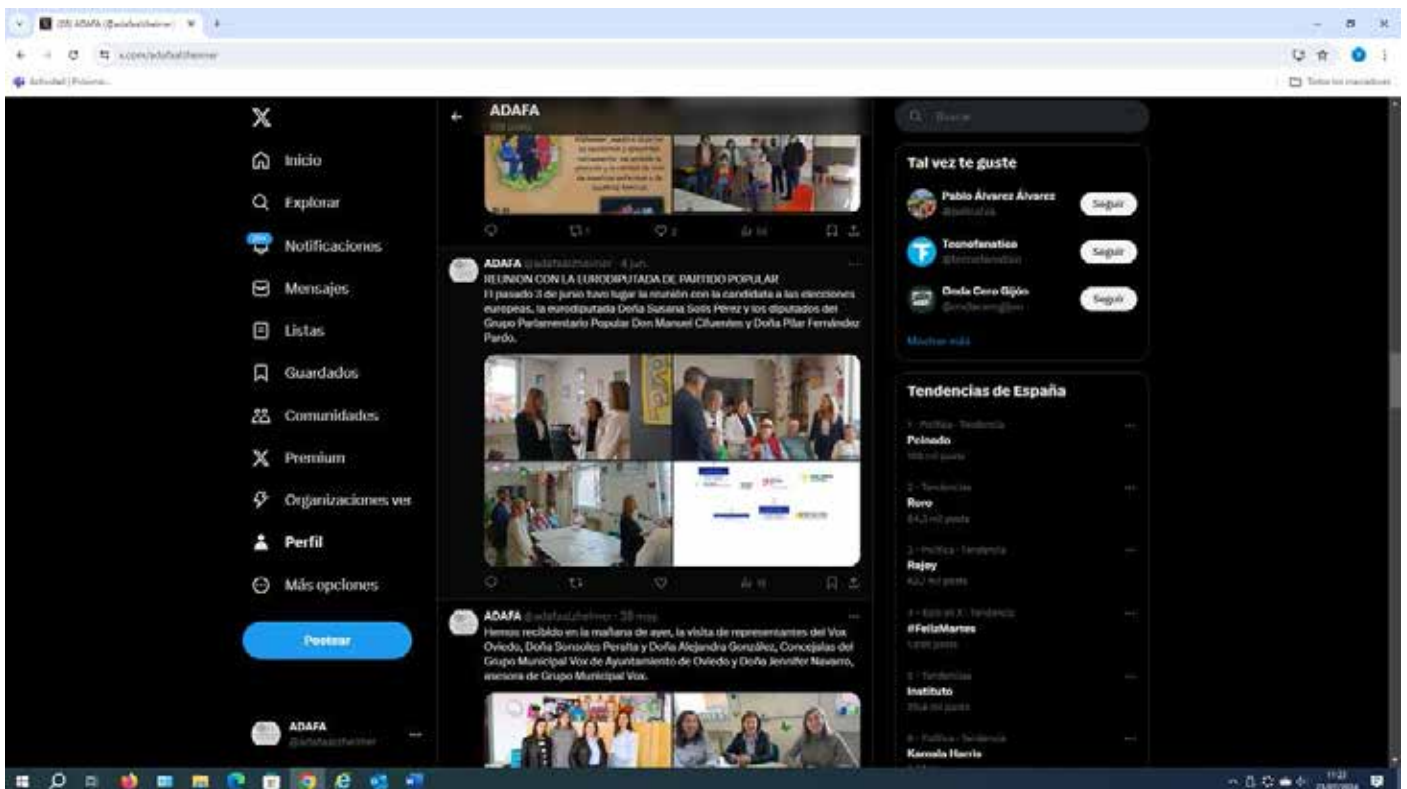
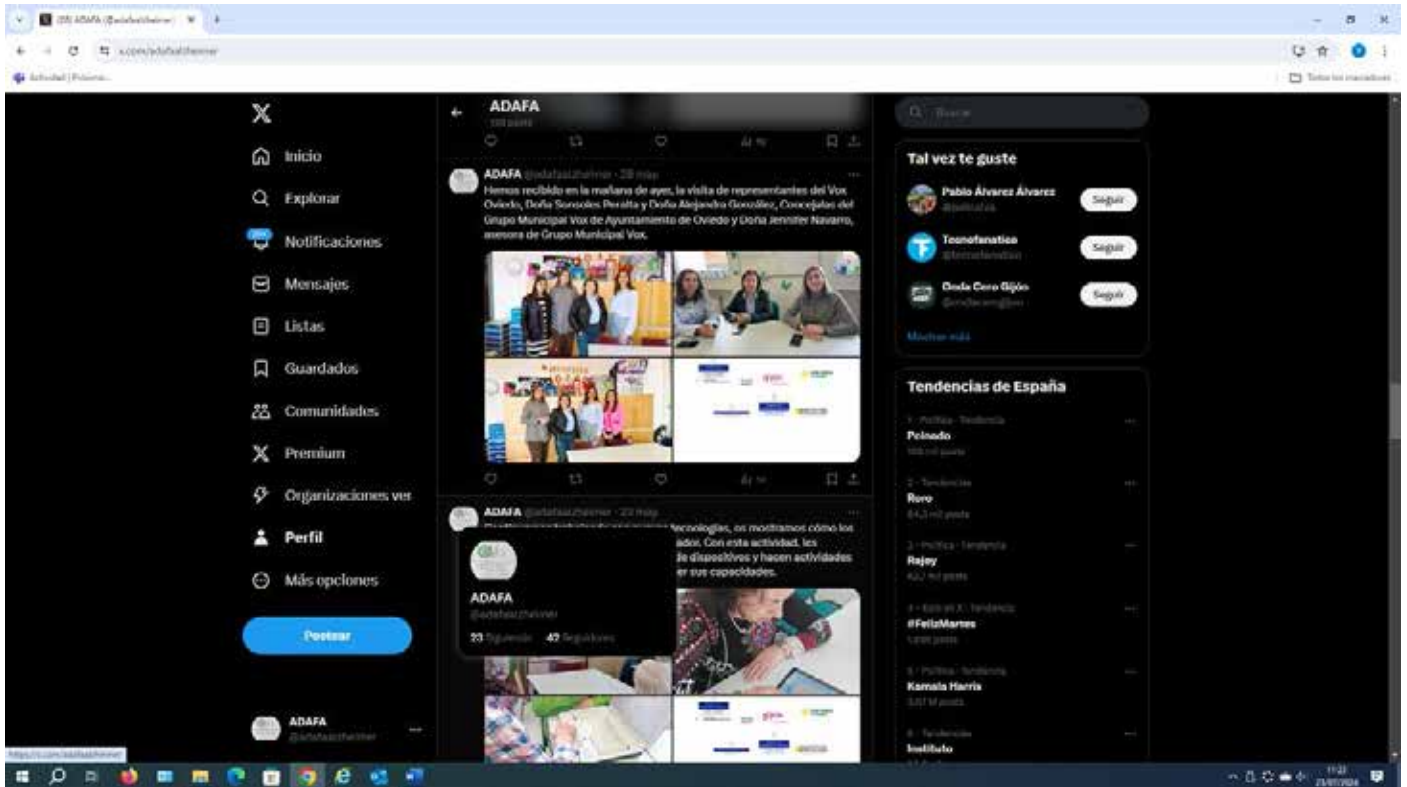
<https://x.com/adafaalzheimers>



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

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

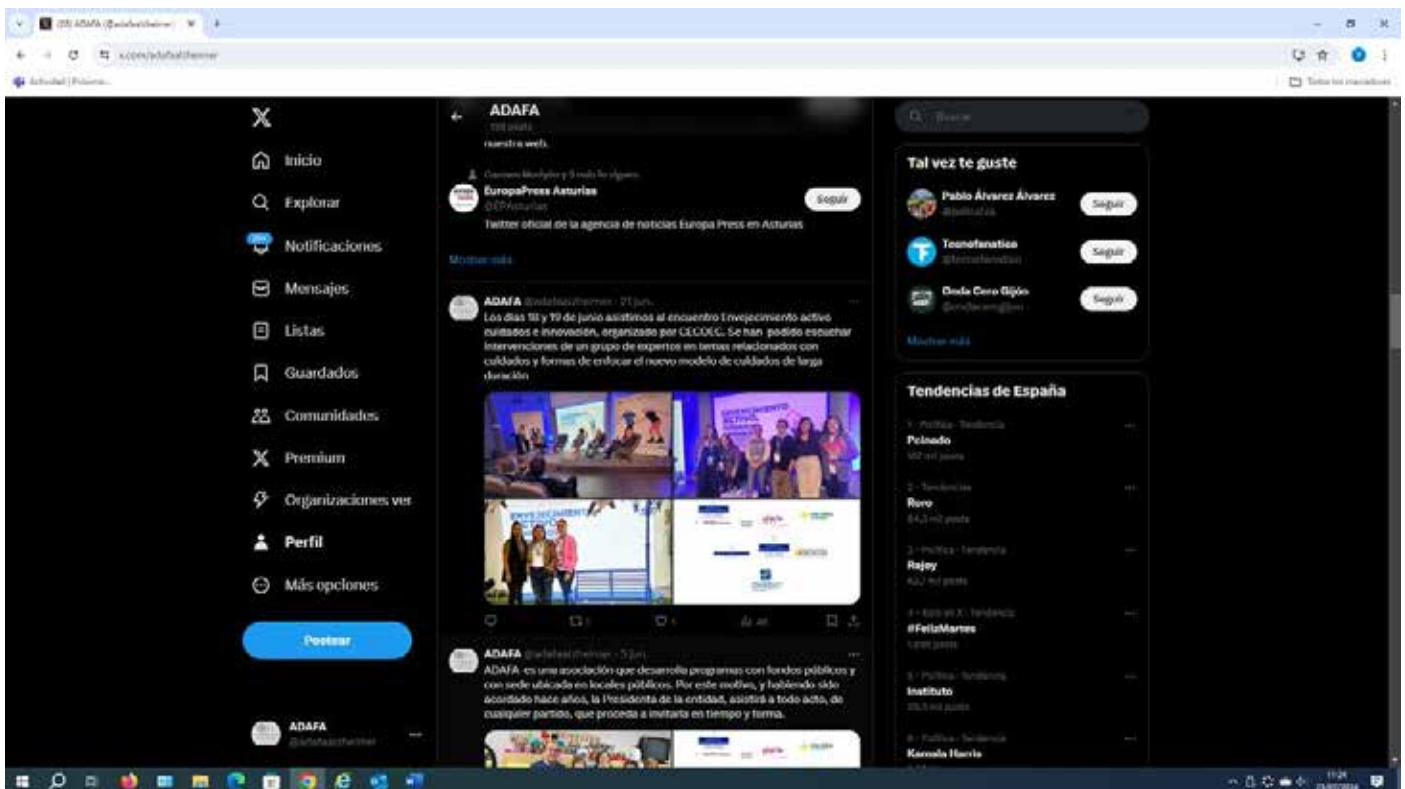
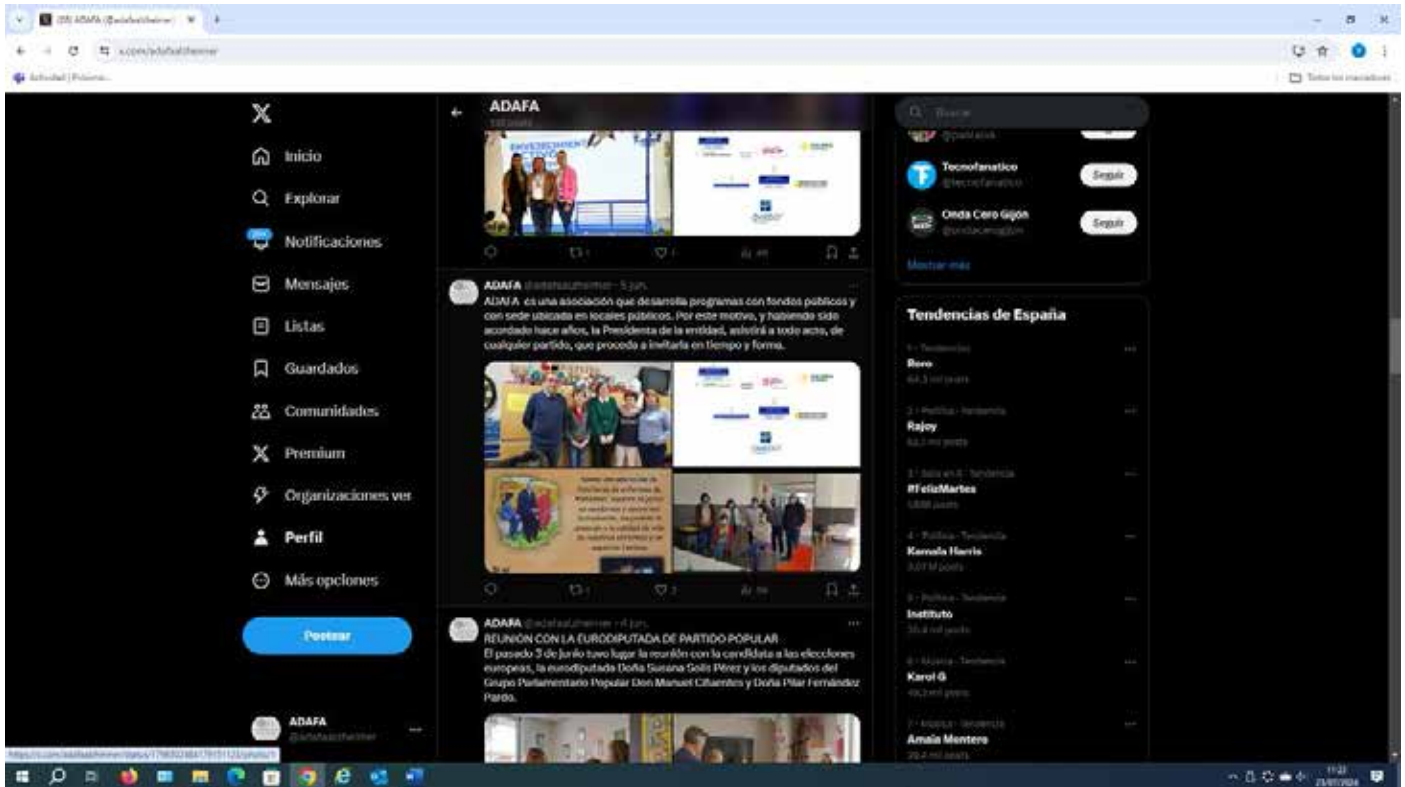
<https://x.com/adafaalzheimer>



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

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

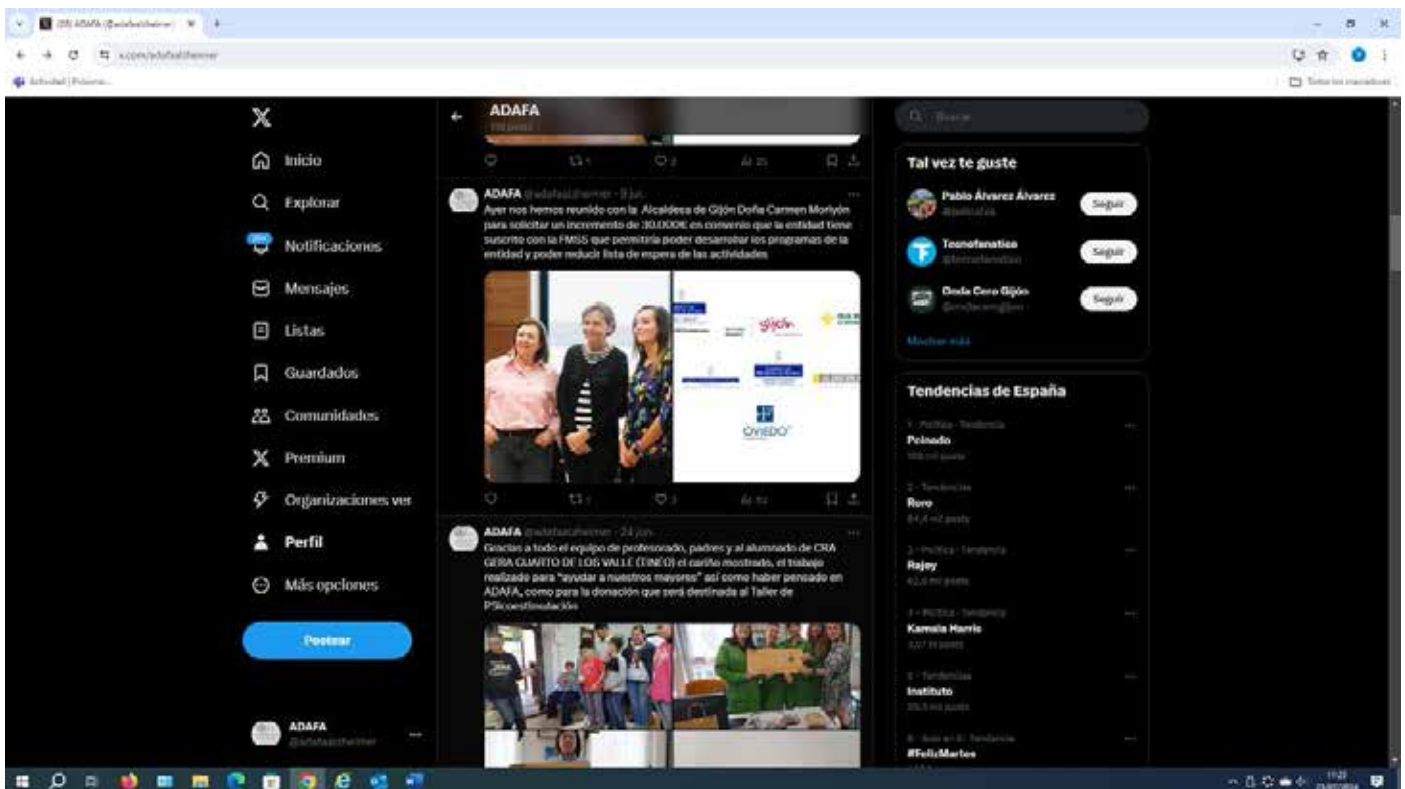
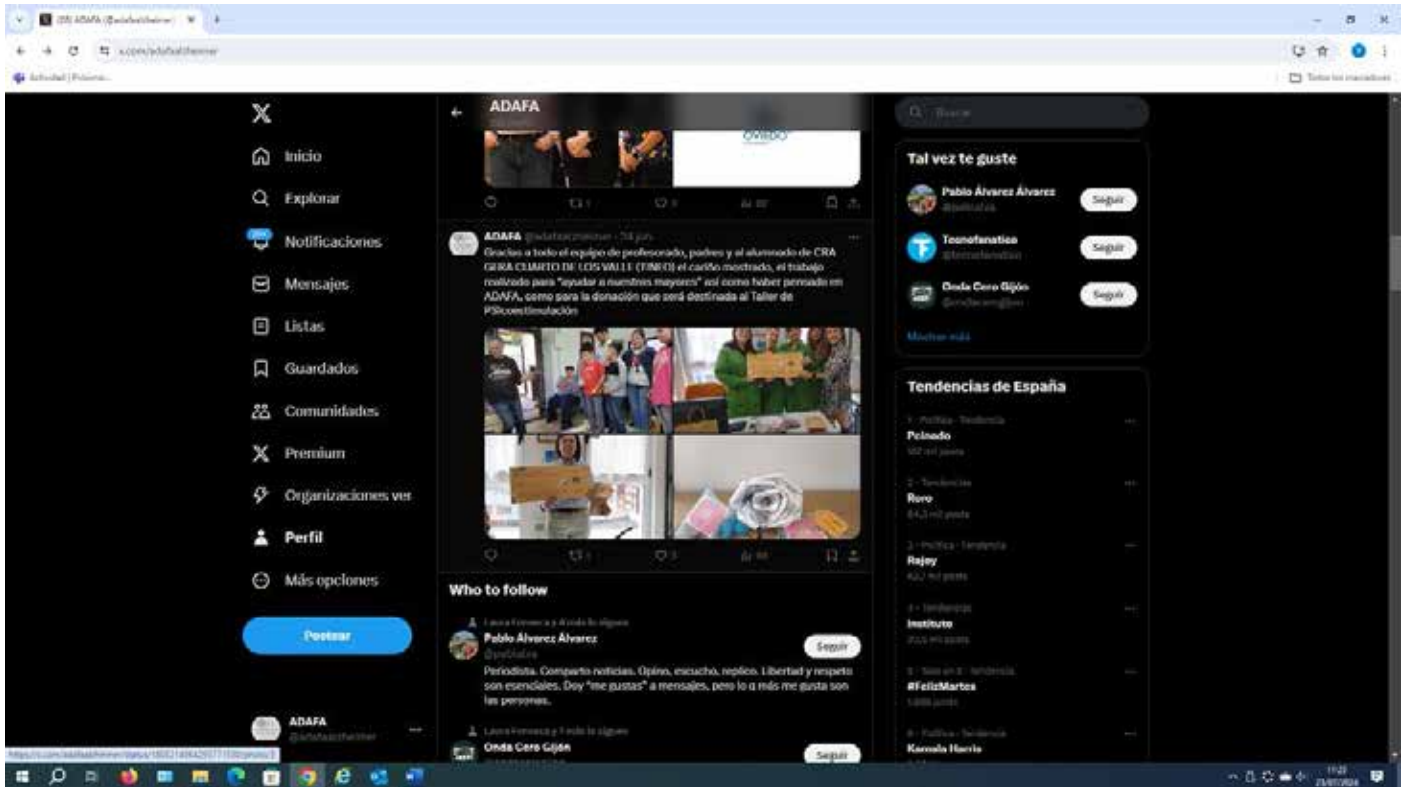
<https://x.com/adafaalzheimier>



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

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

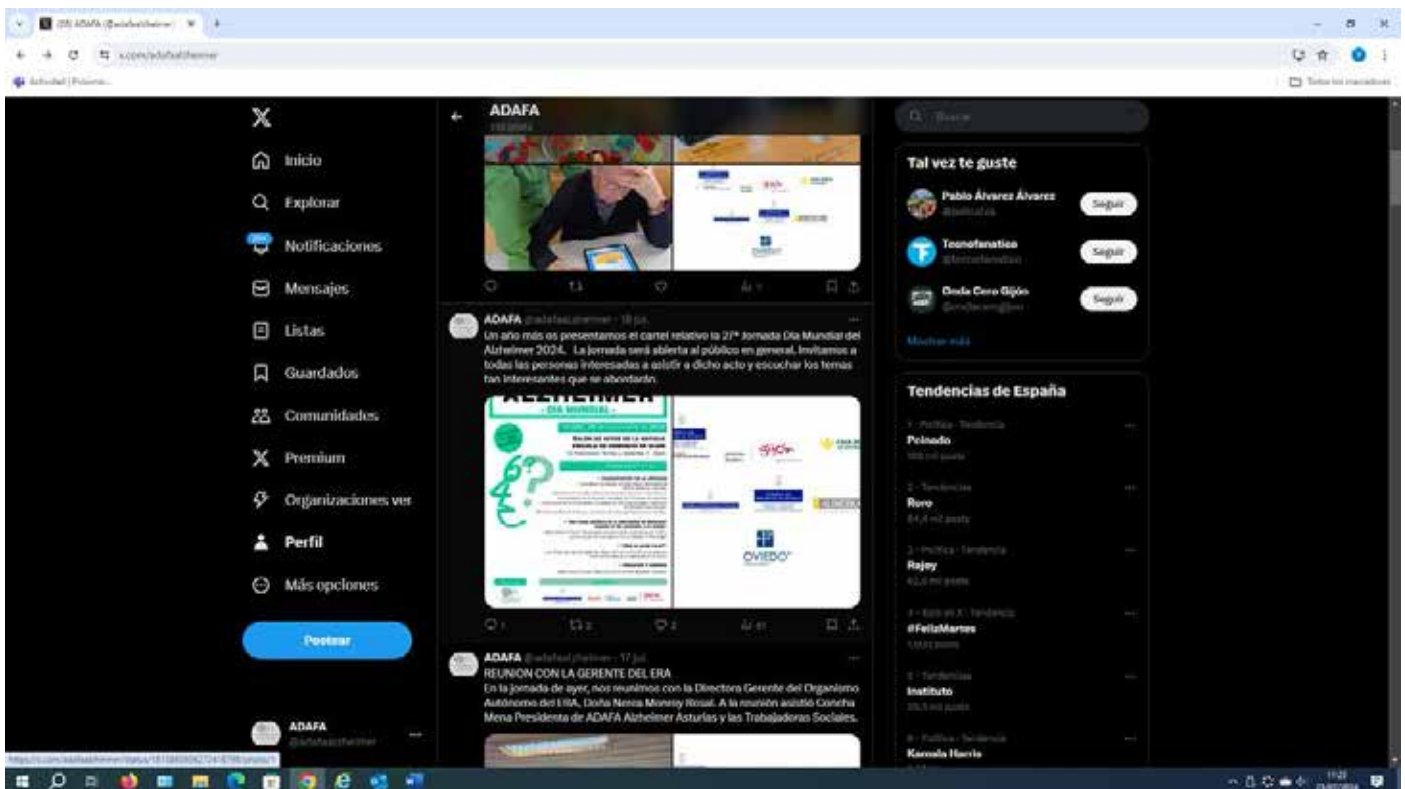
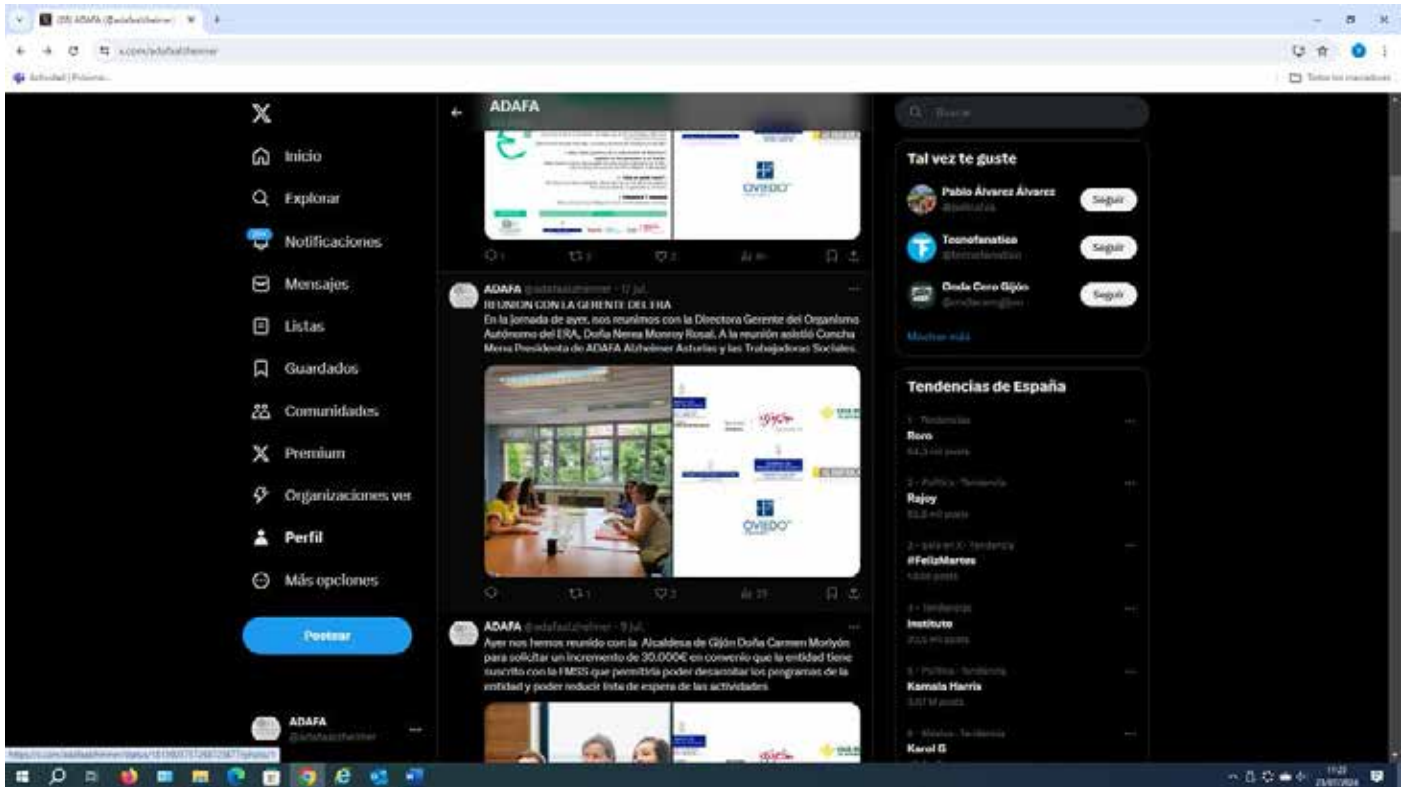
<https://x.com/adafaalzheimers>



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

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

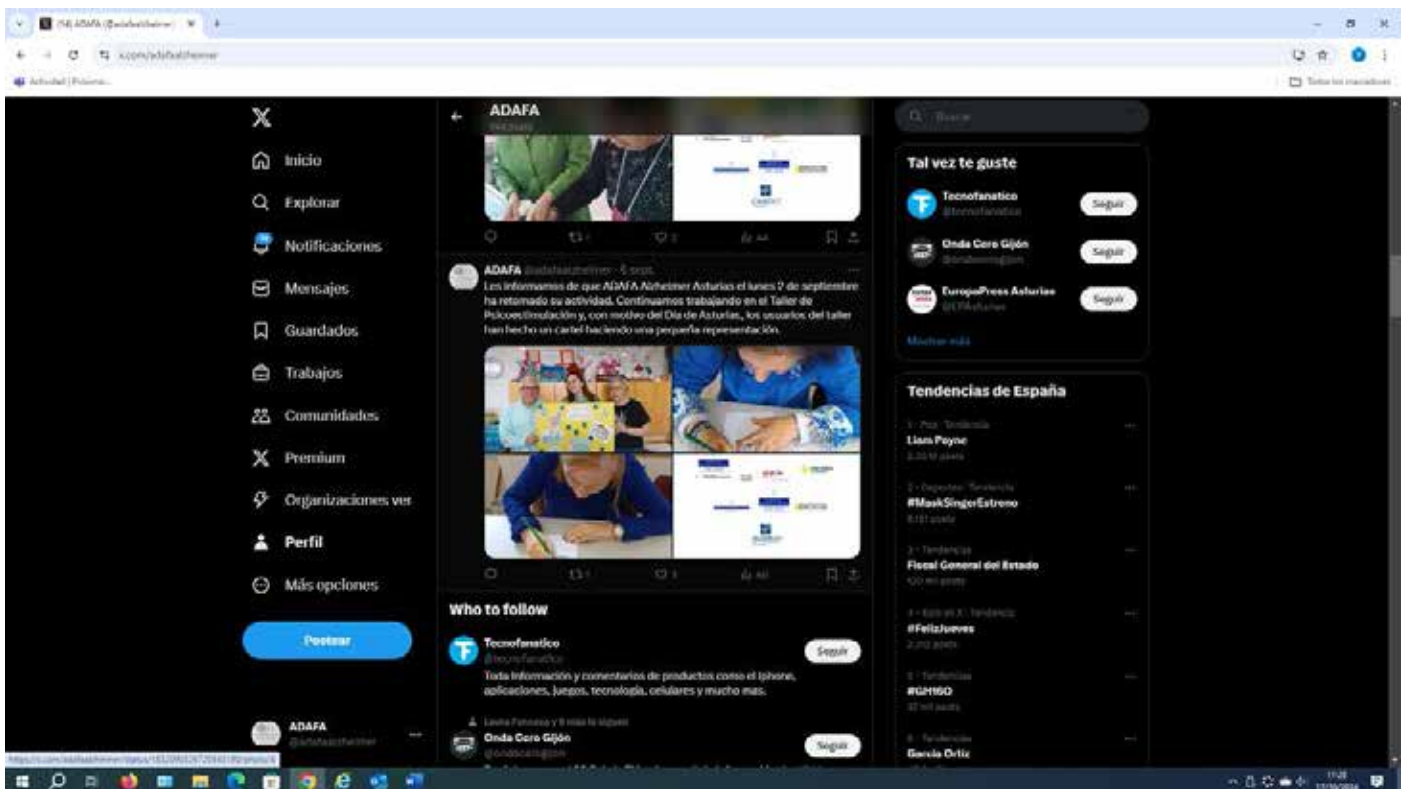
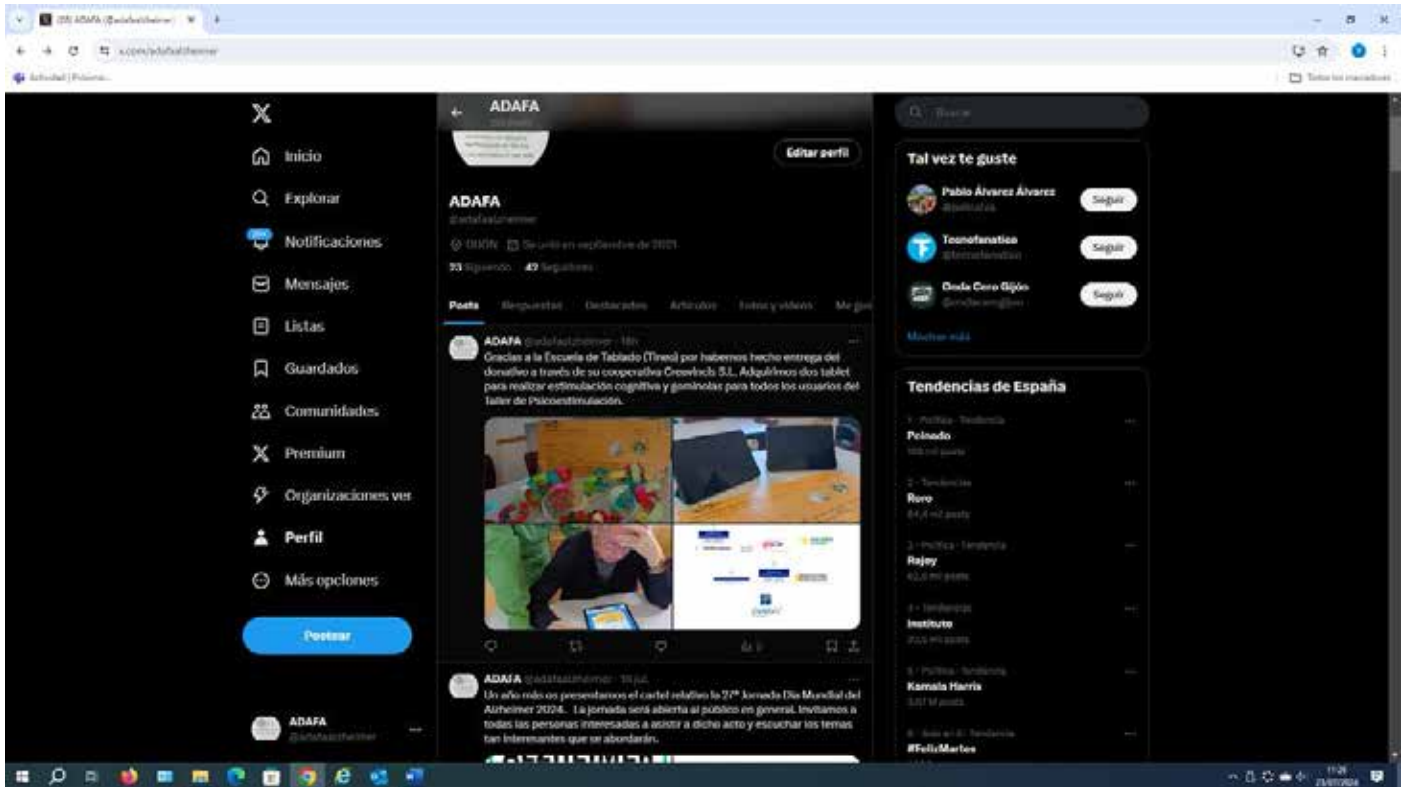
<https://x.com/adafaalzheimier>



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

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

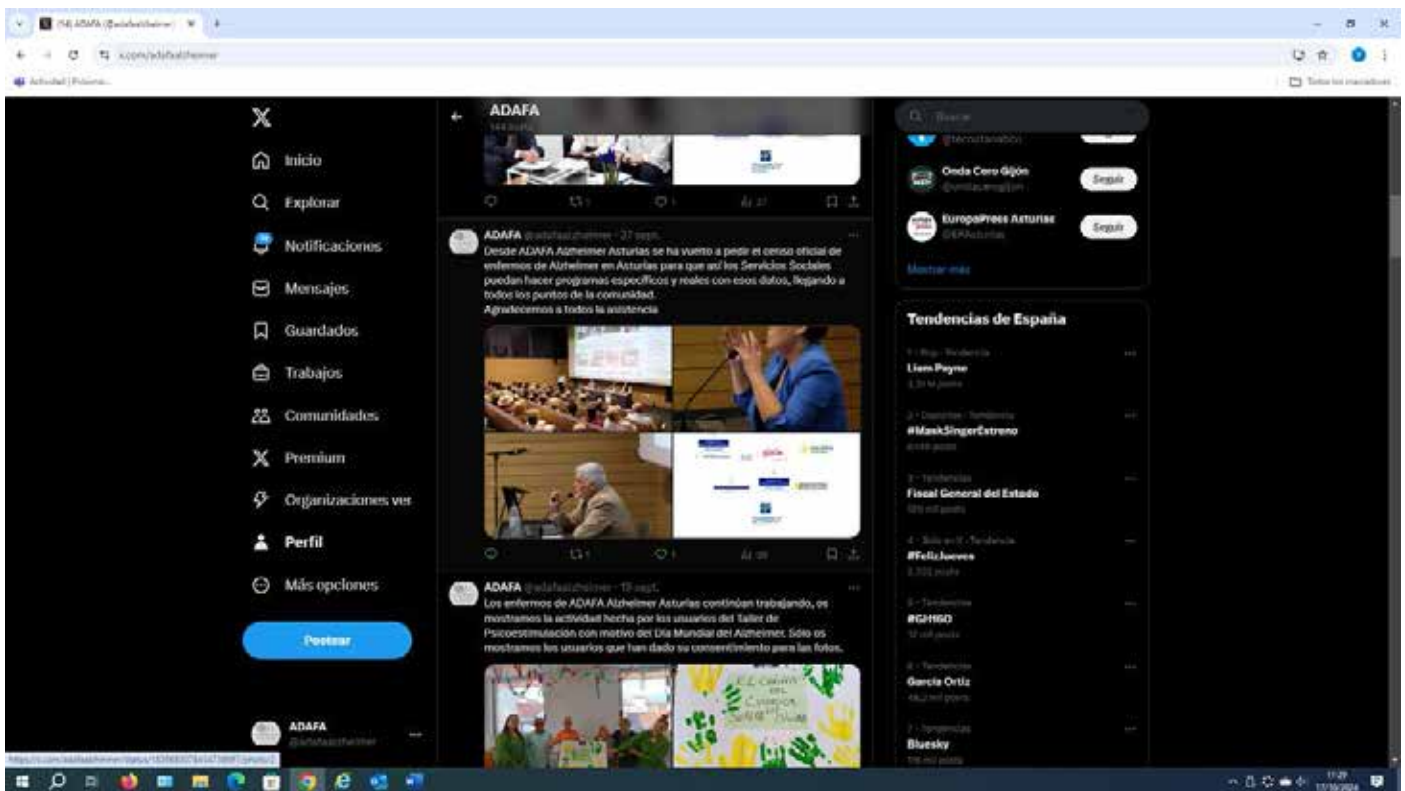
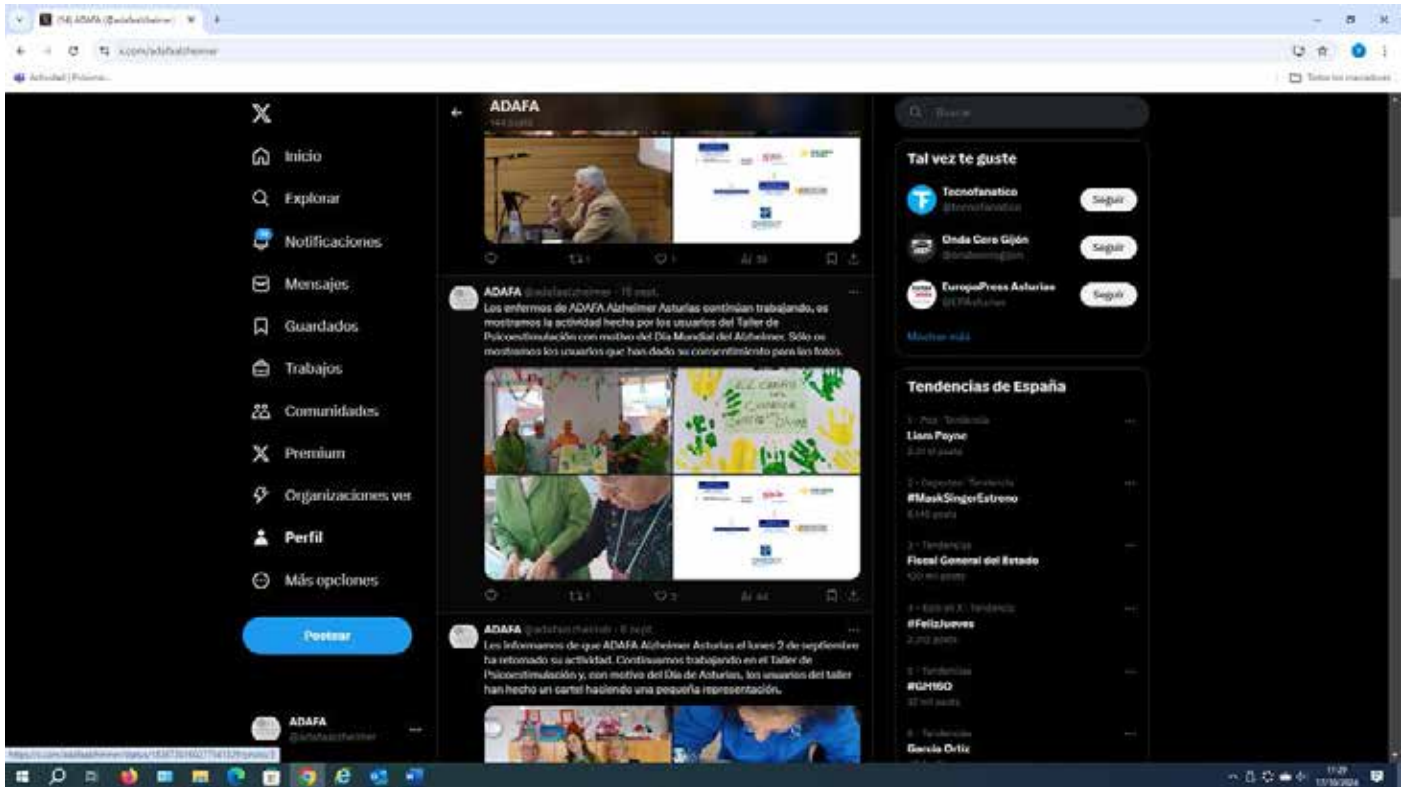
<https://x.com/adafaalzheimers>



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

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

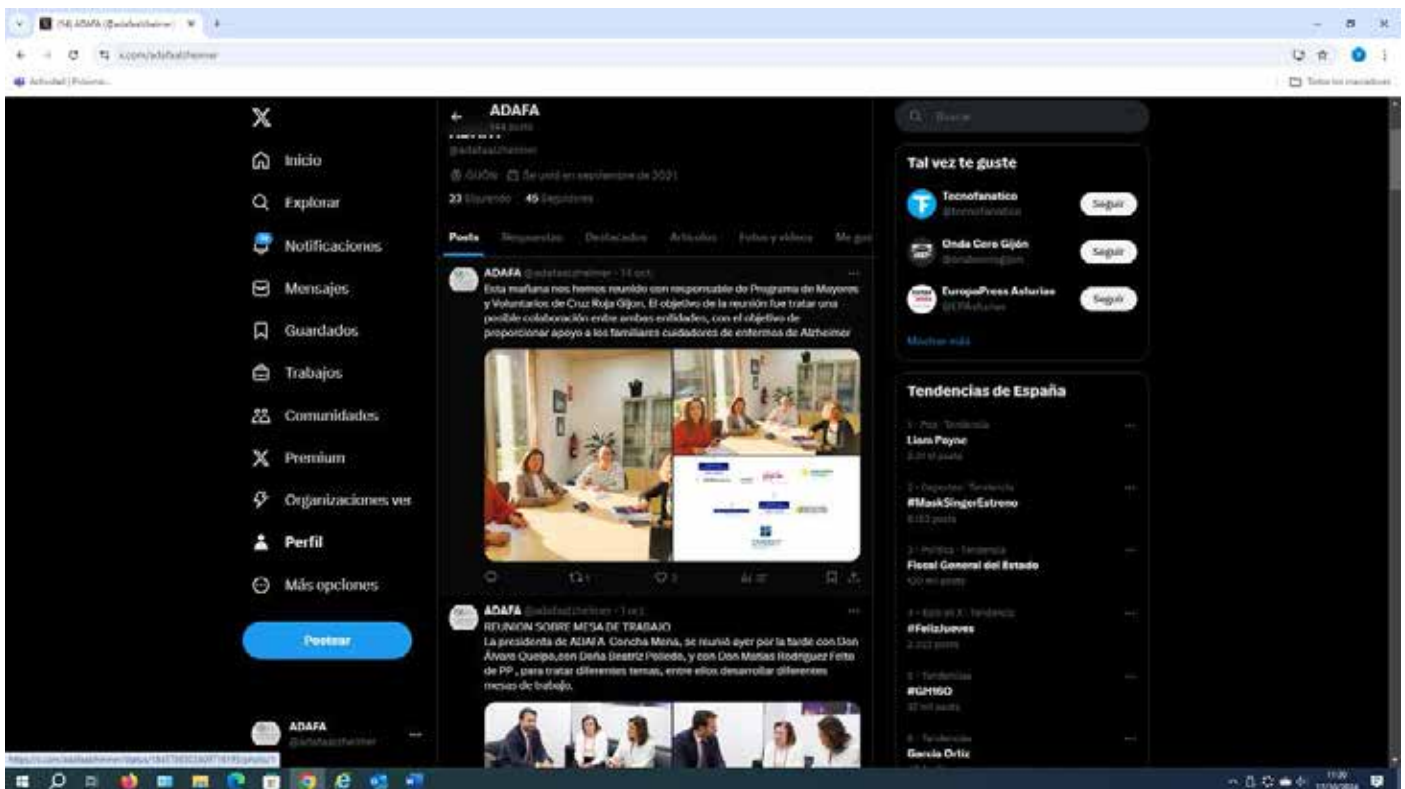
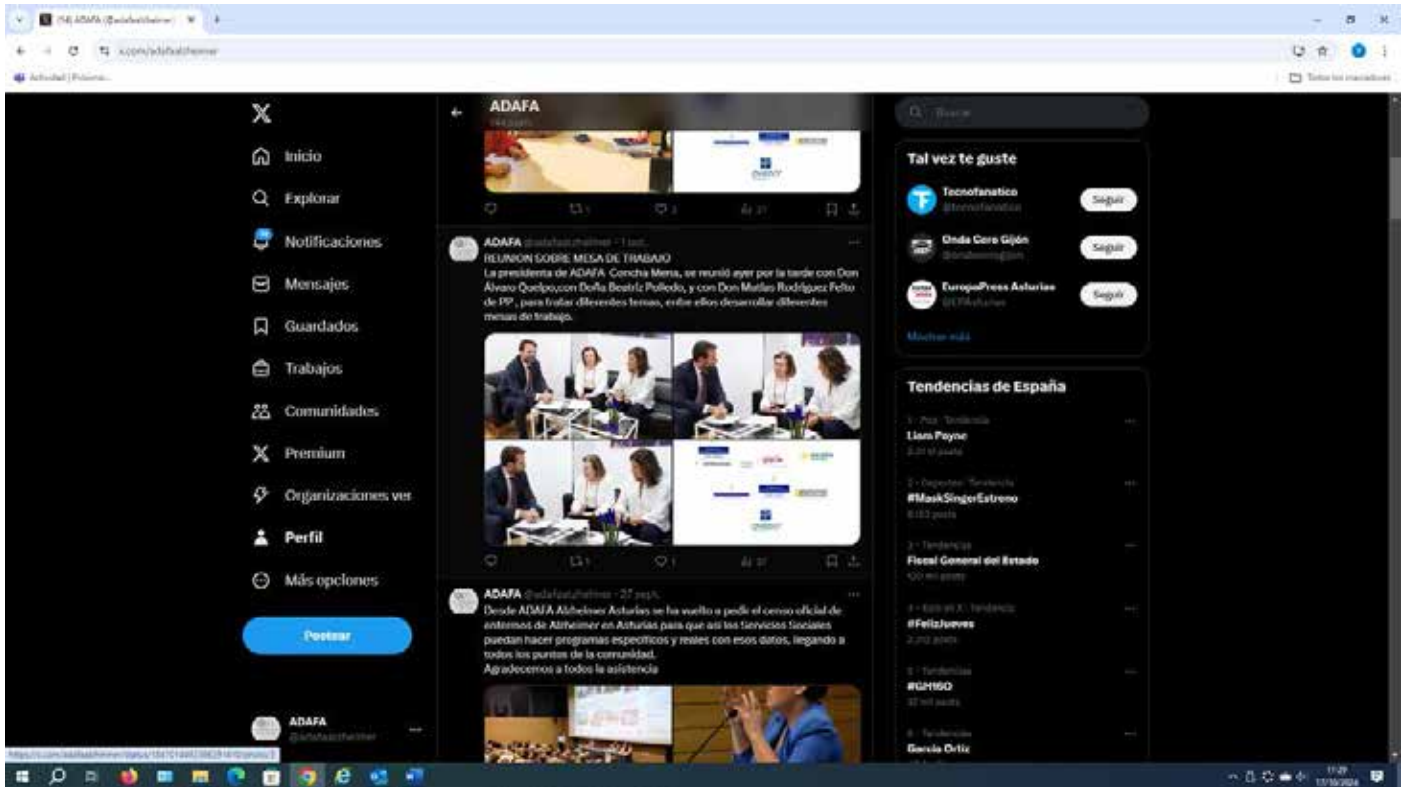
<https://x.com/adafaalzheimer>



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

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

<https://x.com/adafaalzheimer>



ANEXO VI. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN PÁGINA WEB

LA PÁGINA WEB DE LA ENTIDAD ES <https://adafa.org/>

AL PINCHAR EN DICHO ENLACE SE ABRE LA WEB EN LA QUE PODRÁ ENCONTRAR LA INFORMACIÓN ACTUALIZADA SOBRE LAS ACTIVIDADES DE LA ENTIDAD, INFORME DE TRANSPARENCIA DE CADA AÑO, LAS ENTIDADES COLABORADORAS Y LA ACTIVIDAD DEL DÍA A DÍA DE LA ENTIDAD. ESTOS ENLACES QUE SE RELACIONAN SON DE LA PÁGINA WEB Y DE ACCESO A DIFERENTES PESTAÑAS DE CONTENIDO DE LA WEB.

<https://adafa.org/>

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

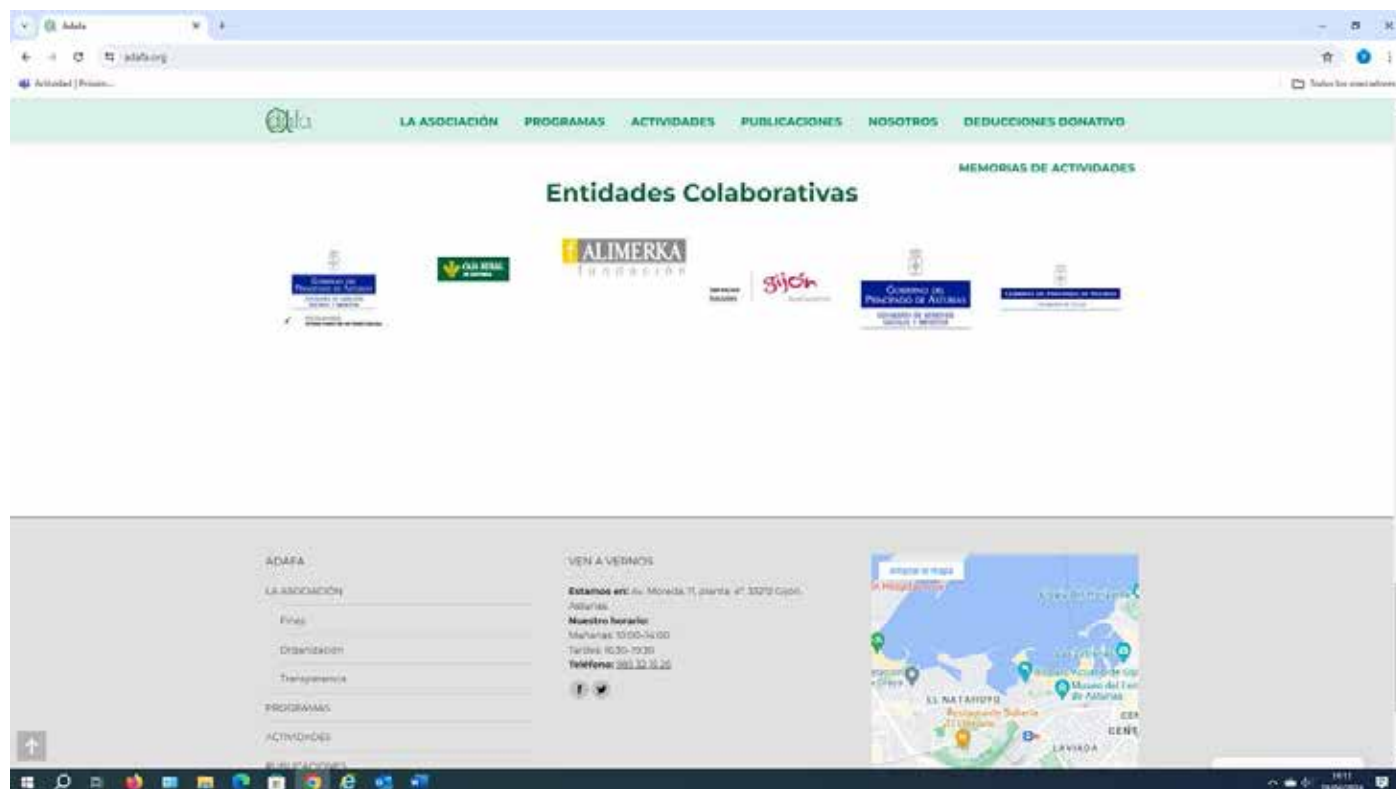
<https://adafa.org/programas/>

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

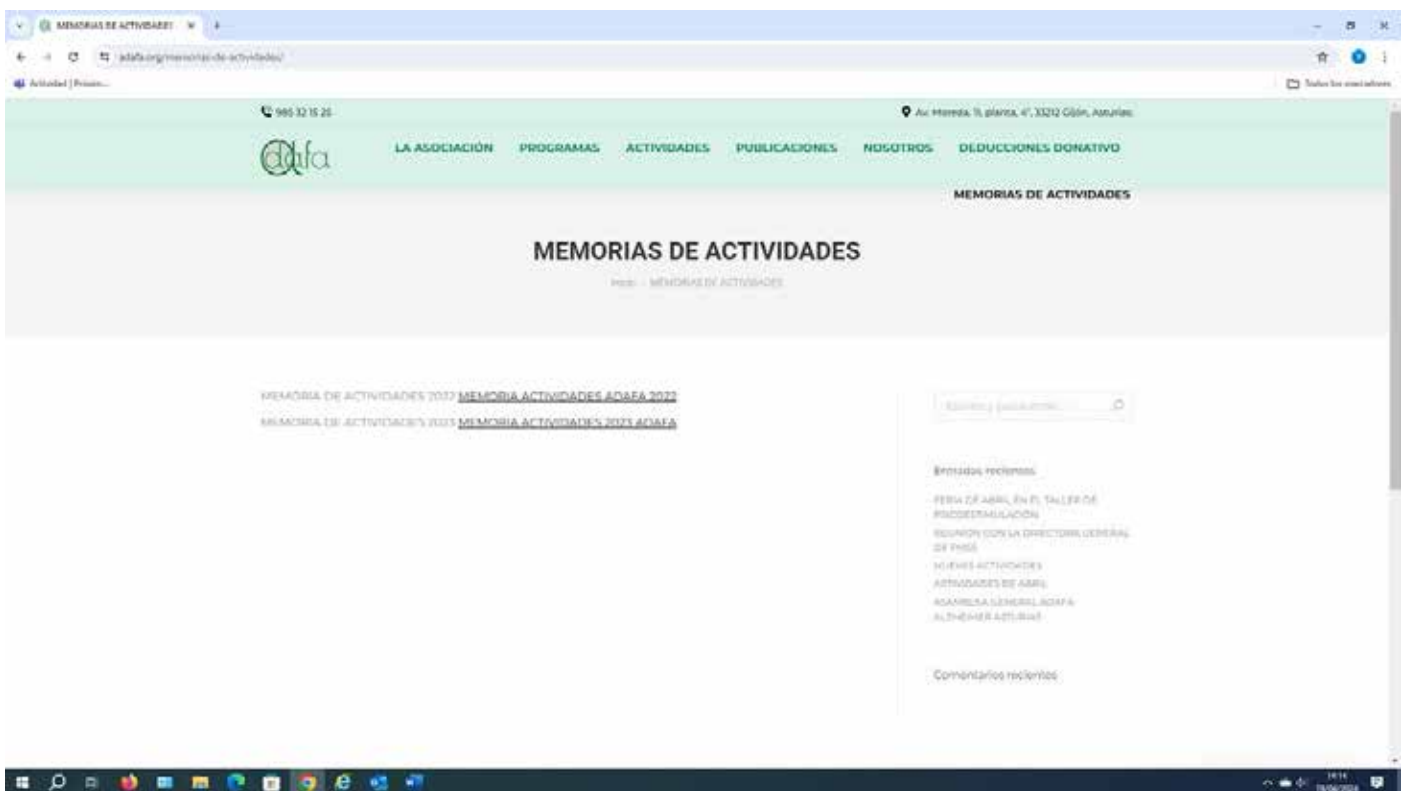
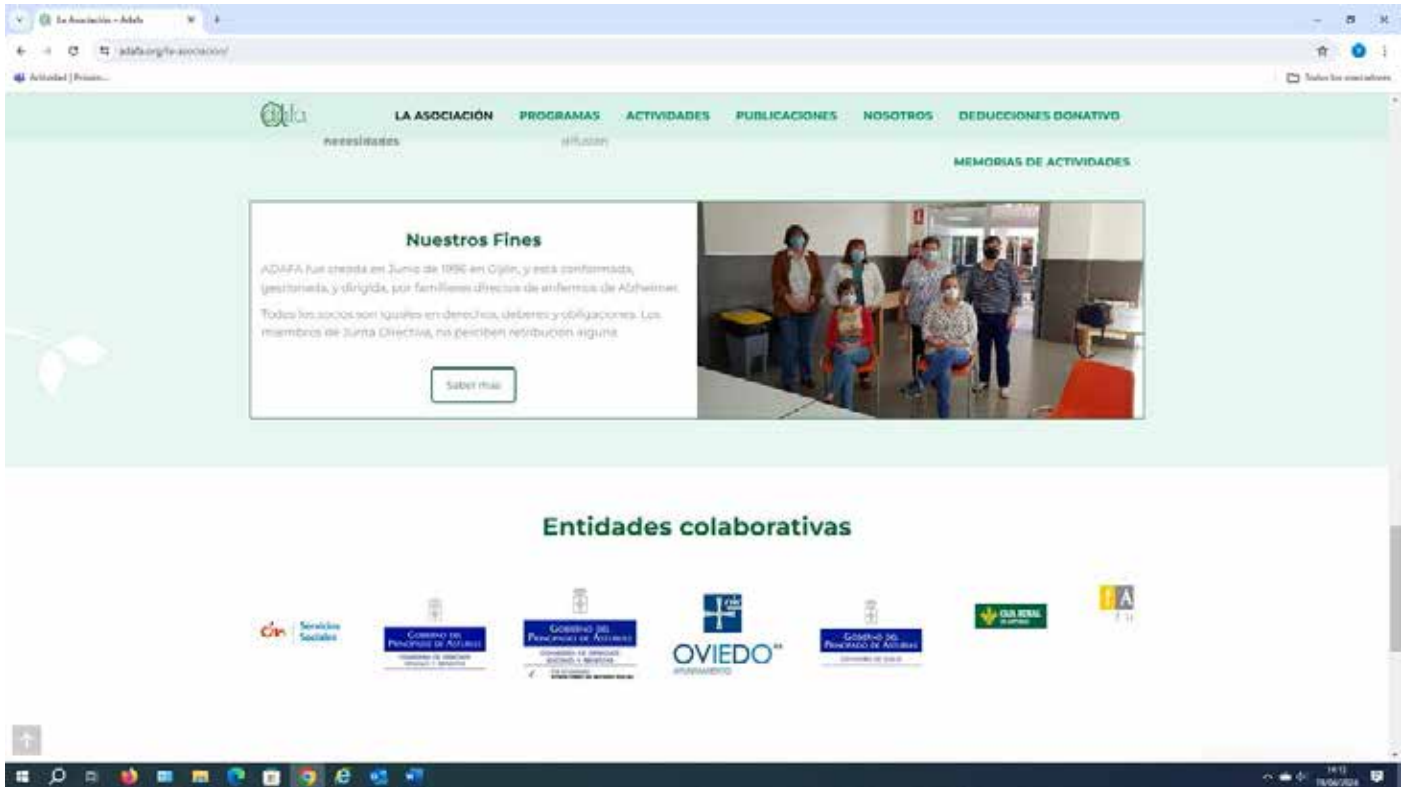
<https://adafa.org/publicaciones/>

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

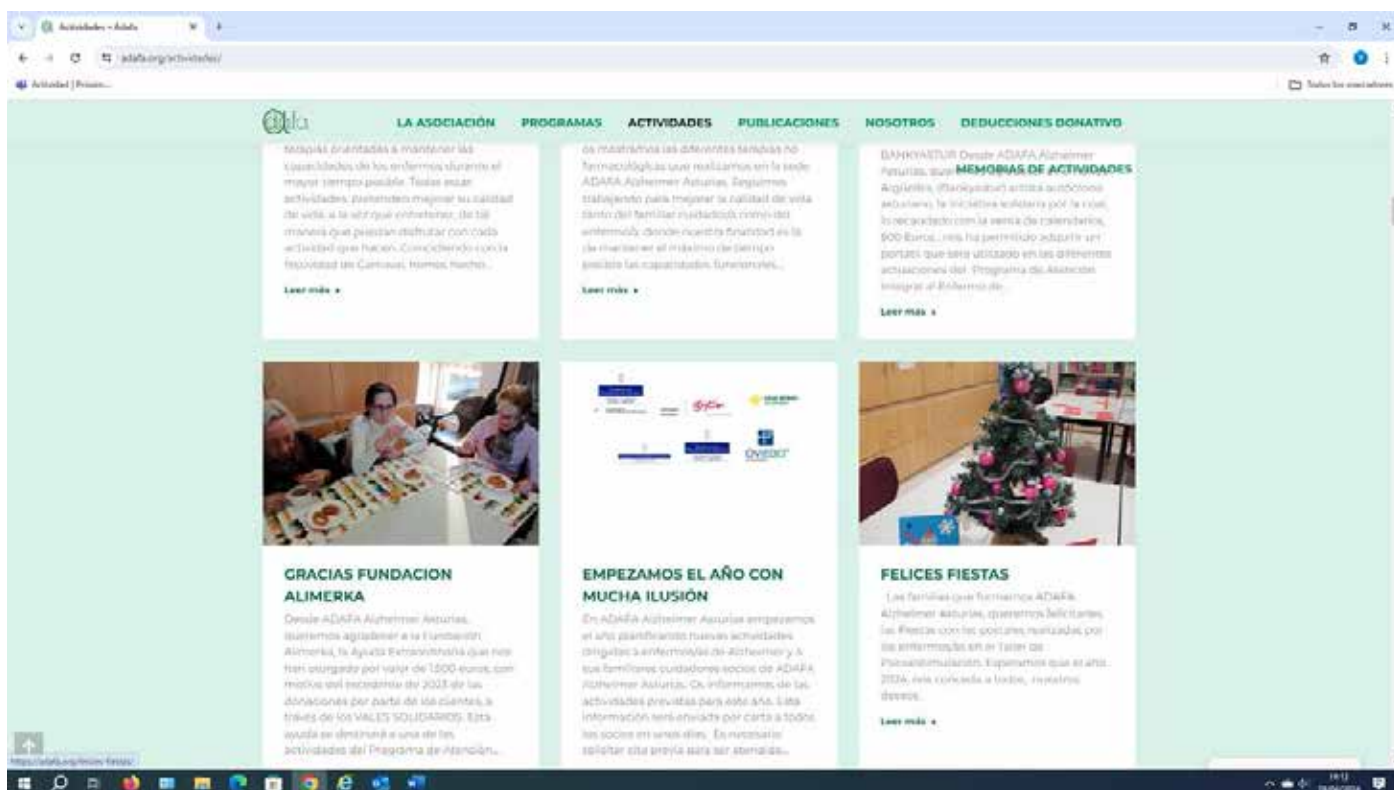
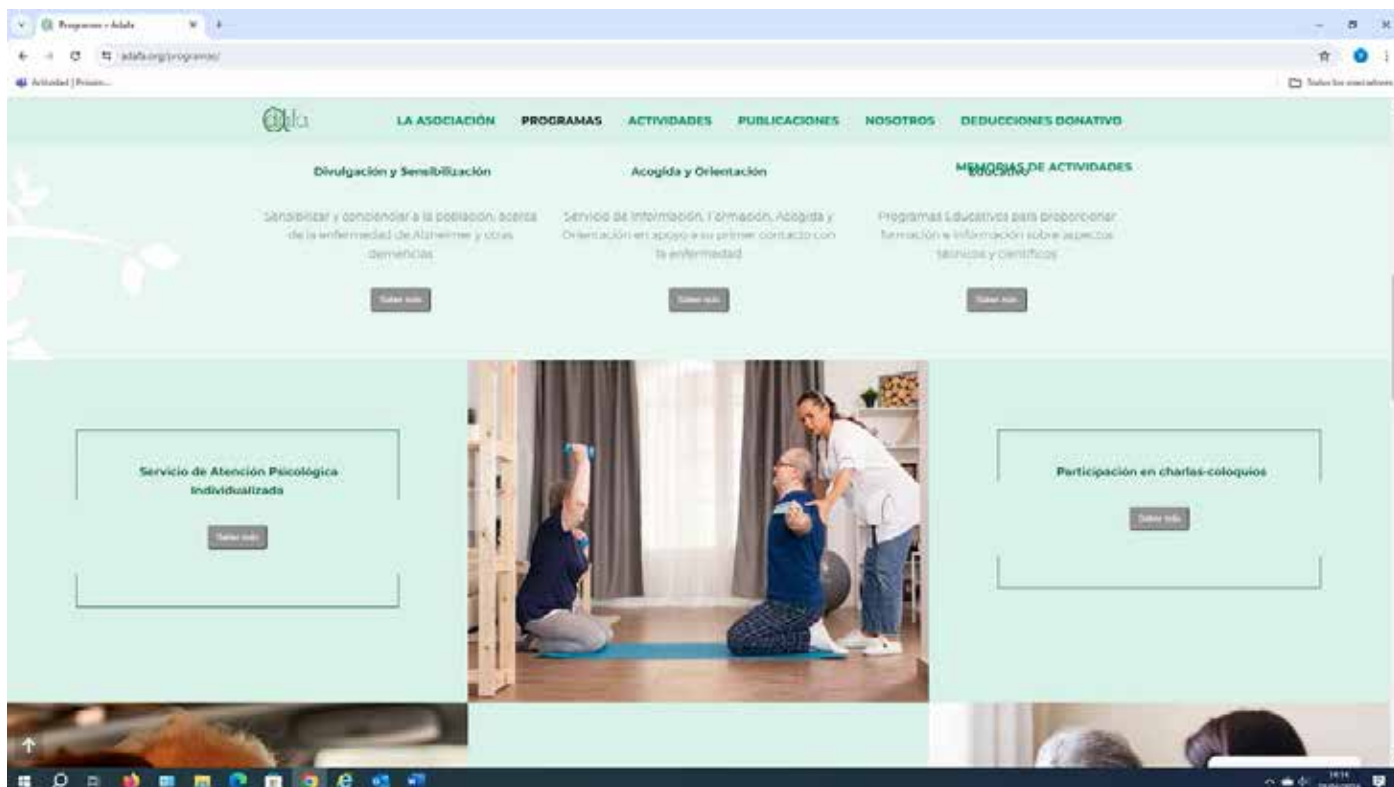
A CONTINUACIÓN, SE MUESTRAN CAPTURAS DE PANTALLA DE LA WEB Y DE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES DEL PROGRAMA QUE SE HAN PUBLICITADO DURANTE ESTE AÑO 2024.



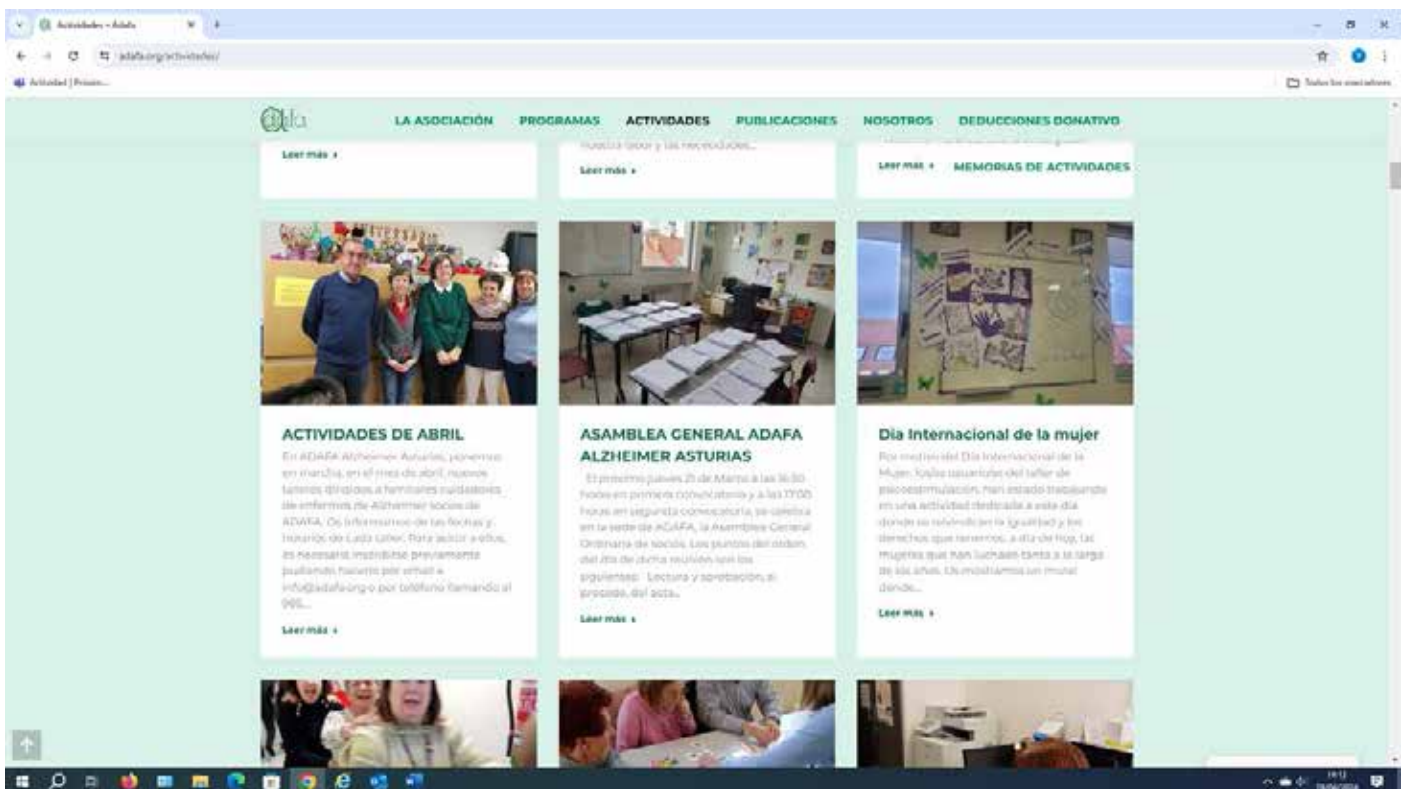
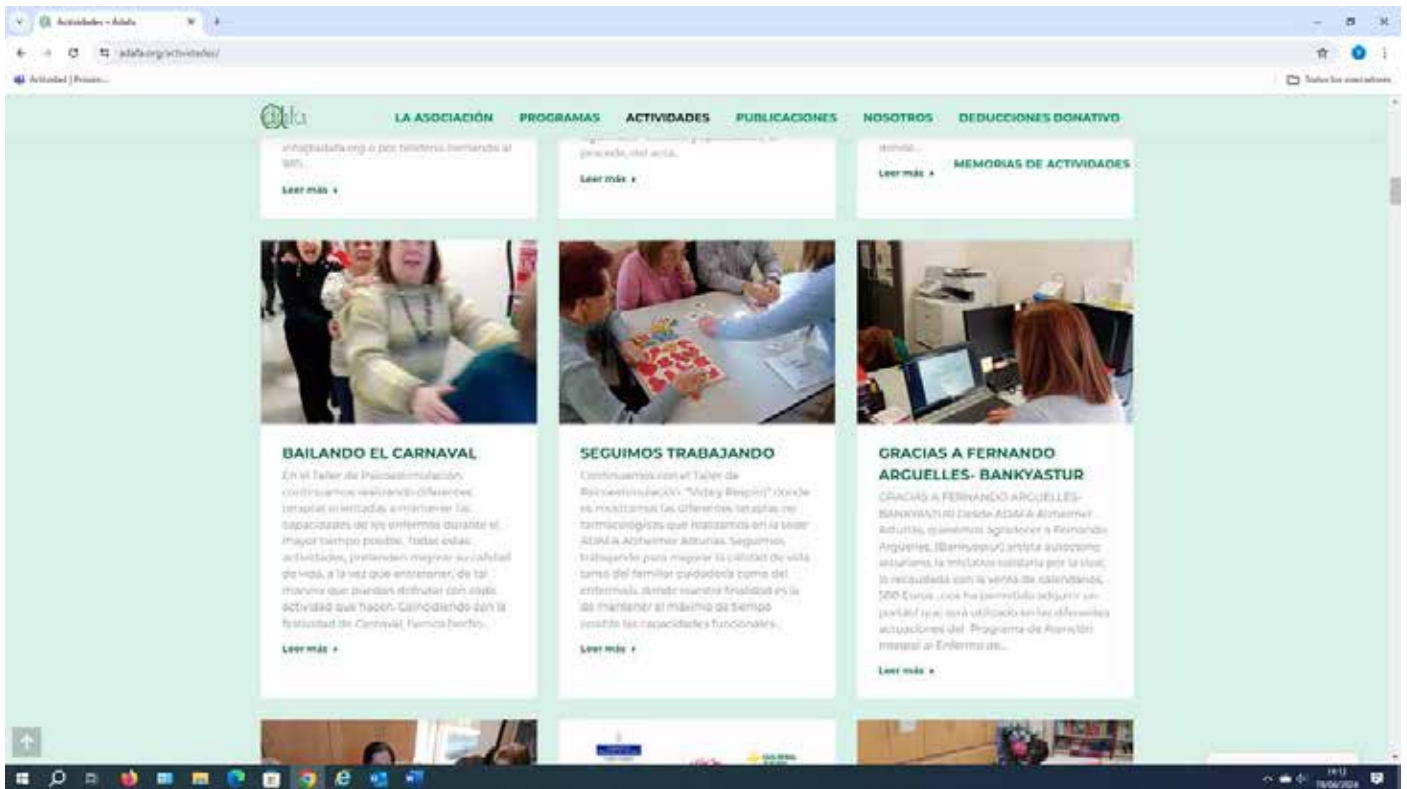
ANEXO VI. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN PÁGINA WEB



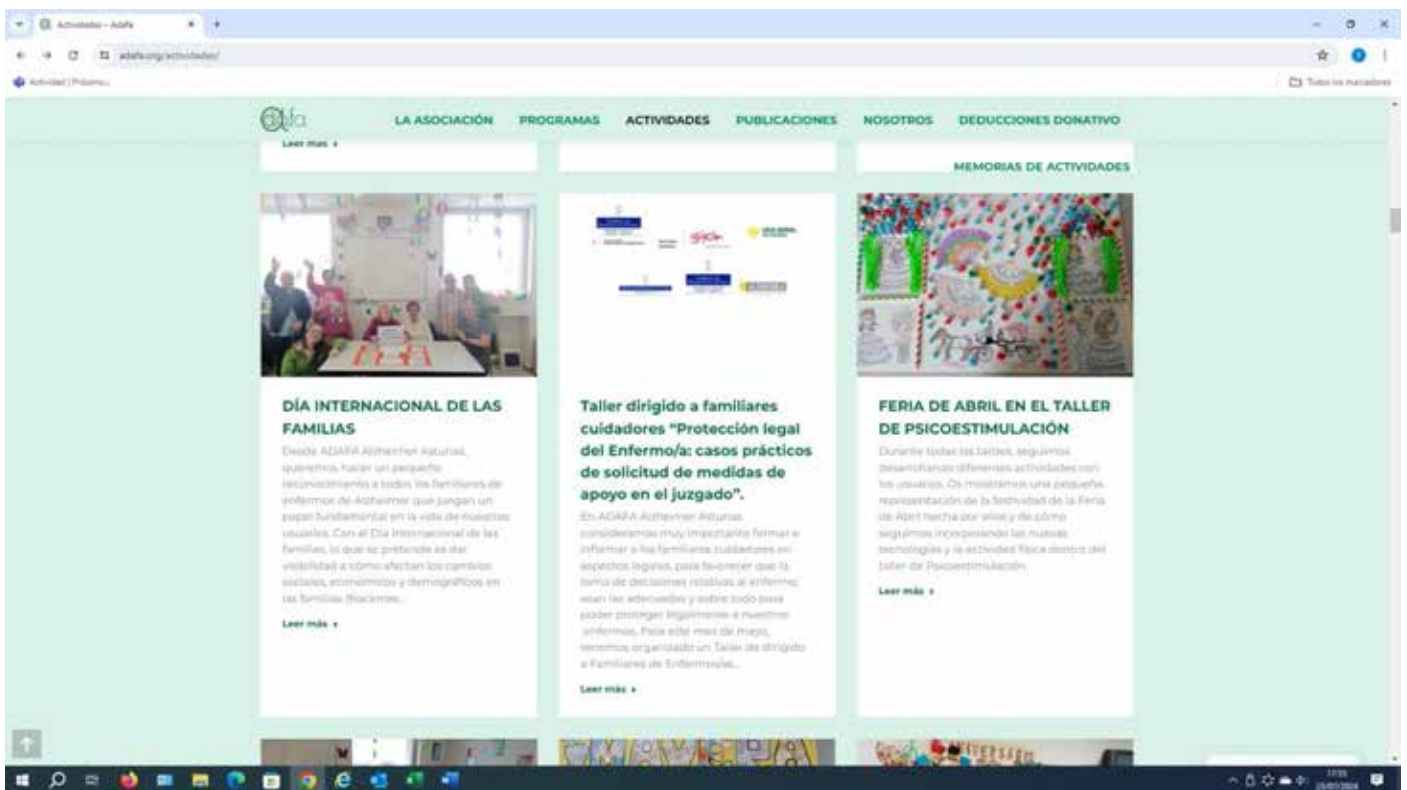
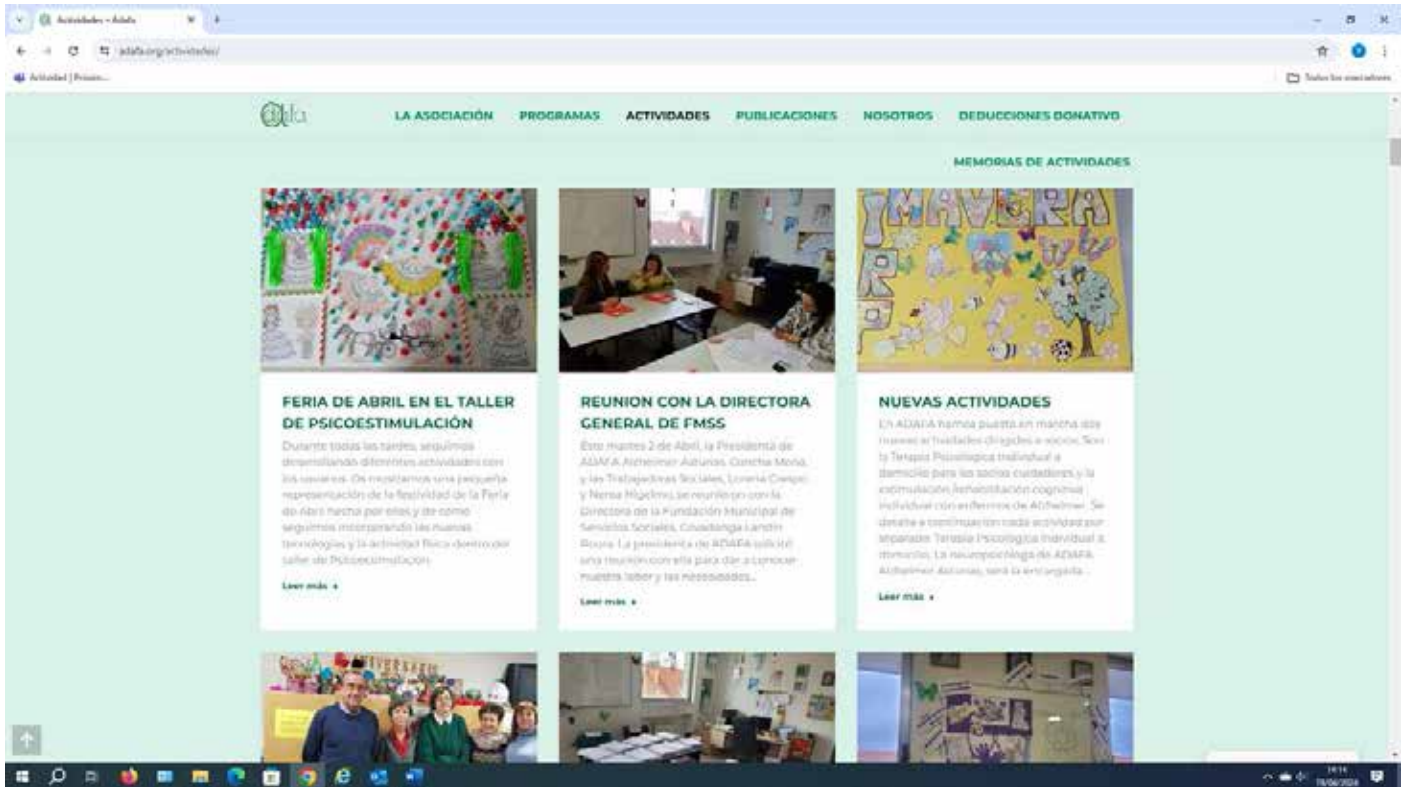
ANEXO VI. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN PÁGINA WEB



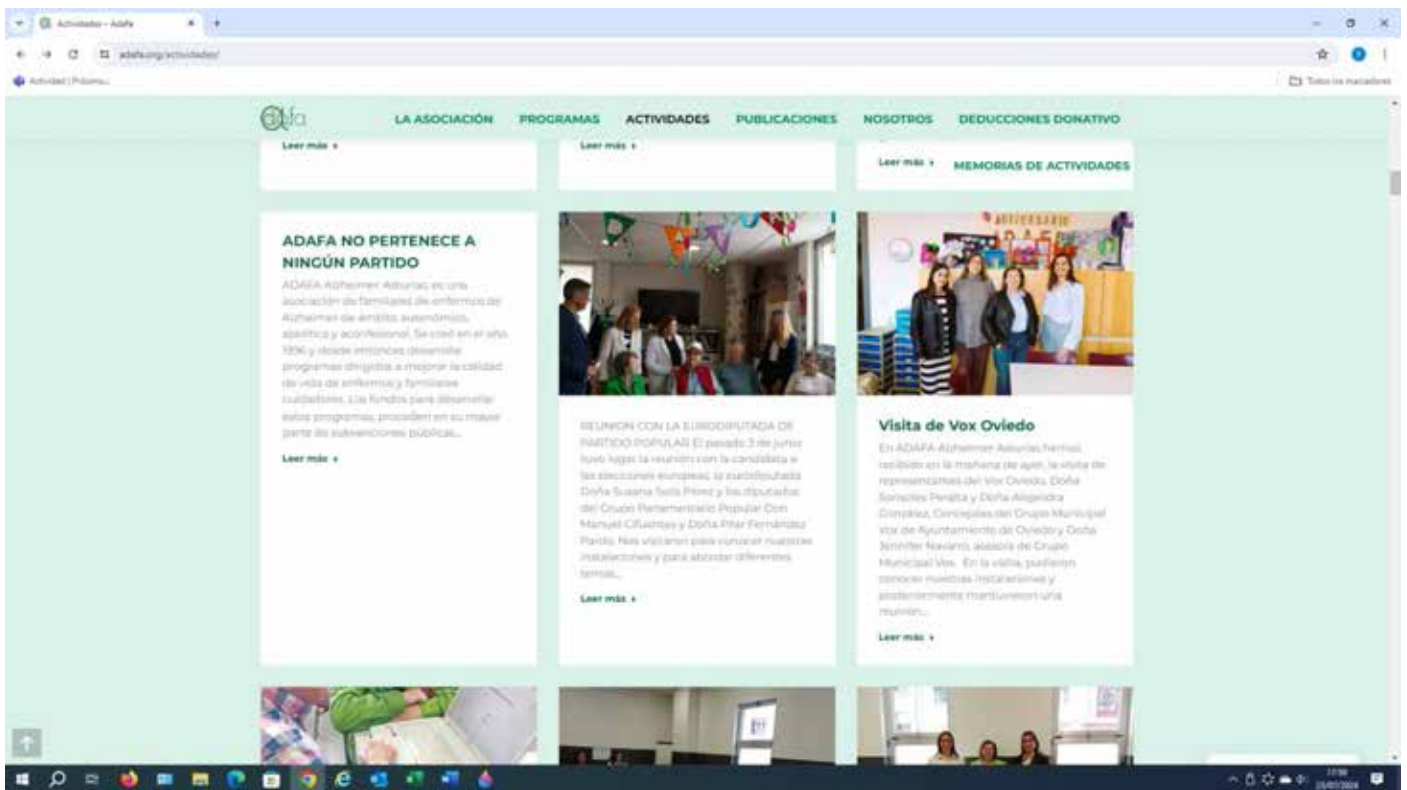
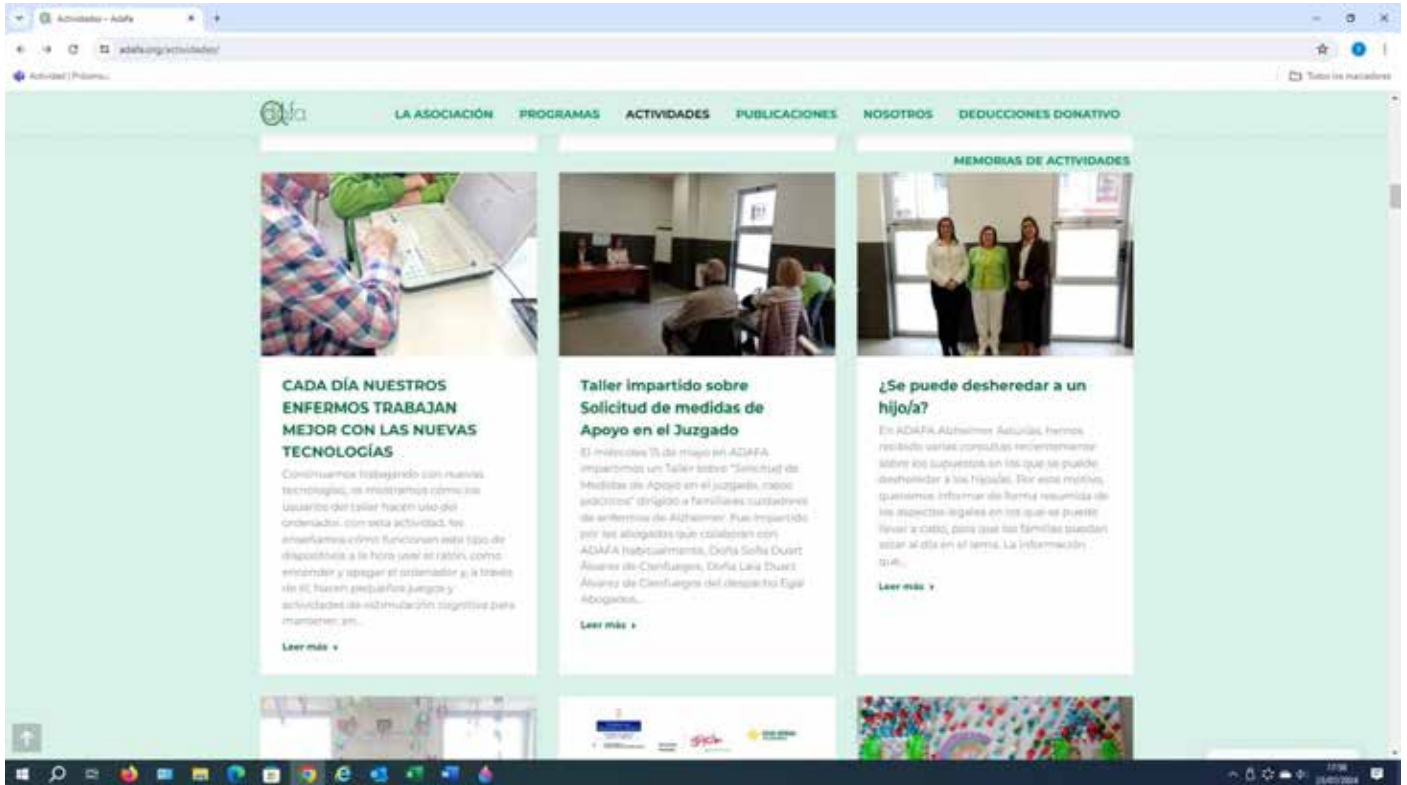
ANEXO VI. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN PÁGINA WEB



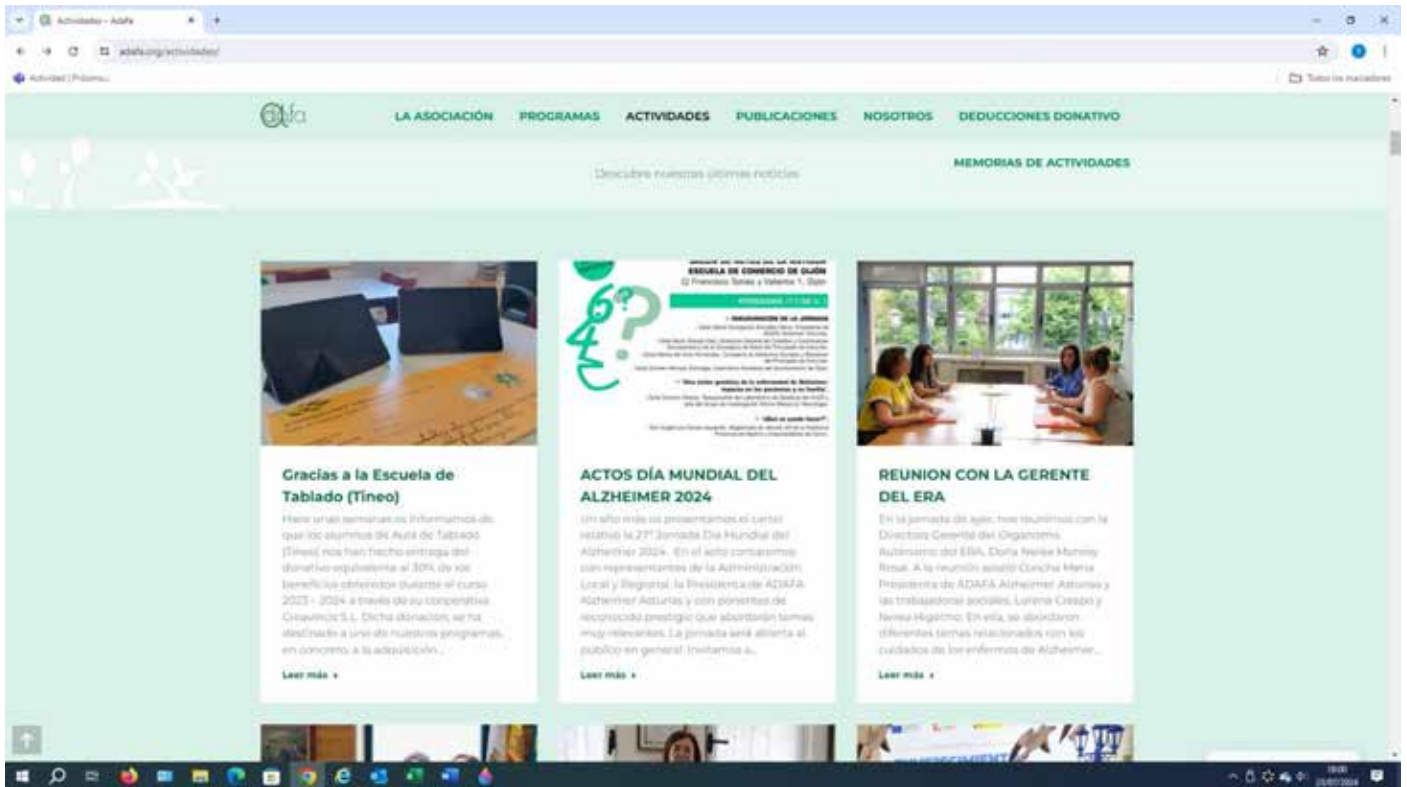
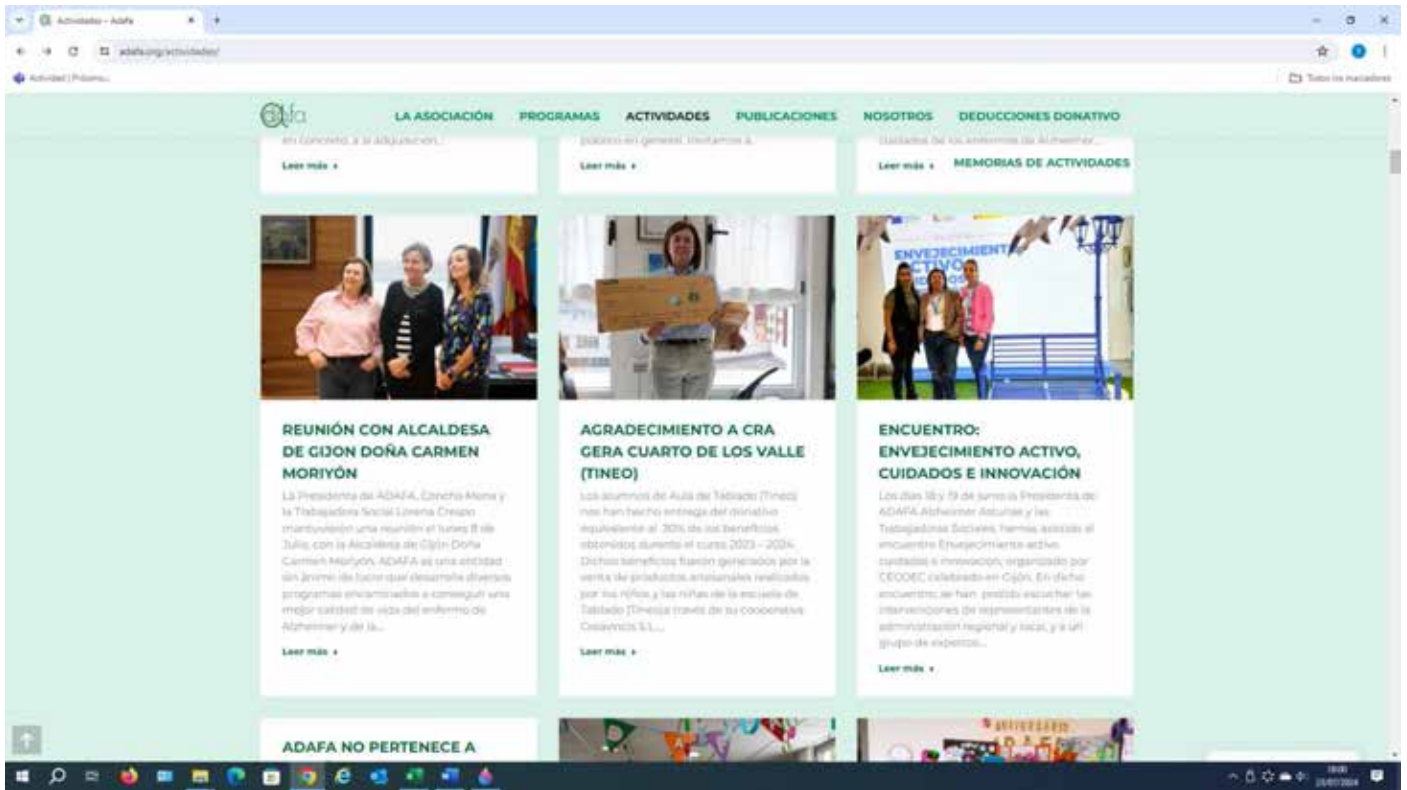
ANEXO VI. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN PÁGINA WEB



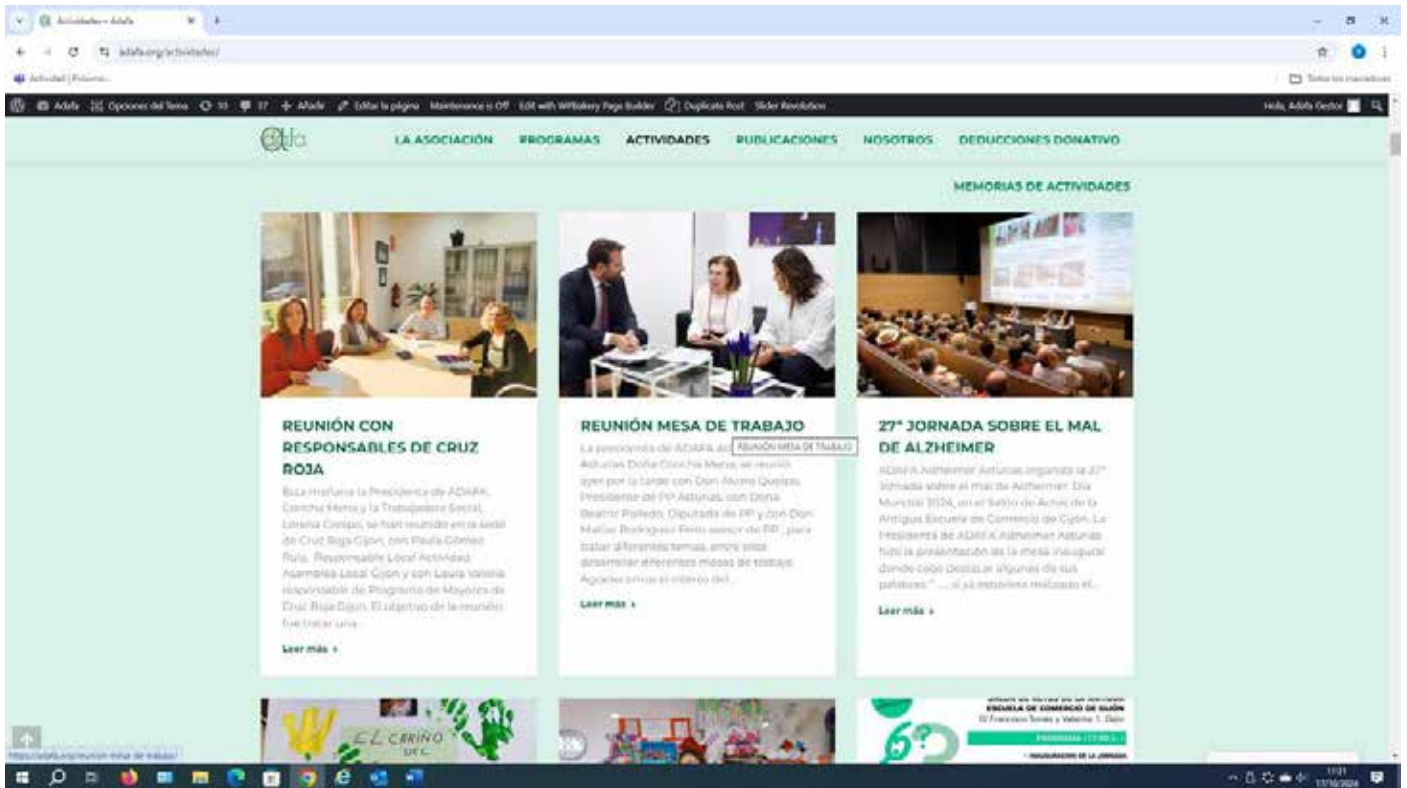
ANEXO VI. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN PÁGINA WEB



ANEXO VI. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN PÁGINA WEB



ANEXO VI. CAPTURAS DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES Y LOGOS FINANCIADORES EN PÁGINA WEB



**CUADRO RESUMEN MENSUAL DE DETALLE DE ATENCIONES
POR ACTIVIDADES.
(ATENCIONES TELEFONICAS Y PRESENCIALES).**

**SE DISPONE DE LOS LISTADOS DE BENEFICIARIOS QUE HAN
AUTORIZADO LA CESIÓN DE SUS DATOS.**

**QUEDAN A DISPOSICIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN QUE LOS
SOLICITE.**

TOTAL DE ATENCIONES PRESENCIALES POR SEXO/EDAD/MES

	HOMBRES -35	HOMBRES 35 – 65	HOMBRES +65	MUJERES -35	MUJERES 35 – 65	MUJERES +65	TOTAL
ENERO		4	5		16	9	34
FEBRERO		4	1		7	10	22
MARZO		5				6	11
ABRIL		3	1		9	10	23
MAYO					5	4	9
JUNIO			1		7	1	9
JULIO			3		6	12	21
AGOSTO							
SEPTIEMBRE		9	7		19	2	37
OCTUBRE		2	1		5	1	9
NOVIEMBRE		3			13	3	19
DICIEMBRE		6			8	3	17
TOTAL		36	19		95	61	211

El total de atenciones presenciales en el año 2024 ha sido de 157. Las consultas fueron hechas por 118 mujeres y 39 hombres.

En los cuadros que se adjuntan se detallan las atenciones y motivos de las mismas. En cada atención, existen varios motivos, por lo que el total por meses de atenciones real no será igual al total que reflejen las tablas de cada mes. El mes de agosto cerrado por vacaciones, sin llamadas.

A continuación, se desglosan por motivos las atenciones presenciales de cada mes por sexo y edad desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del año 2024.

DESGLOSE ATENCIONES PRESENCIALES ENERO

MOTIVOS	HOMBRES 19-34	HOMBRES 35-65	HOMBRES MAYORES 65	MUJERES 19-34	MUJERES 35-65	MUJERES MAYORES 65	TOTAL
TALLER DE PSICOESTIMULACIÓN: información, inscripciones, valoraciones, transporte y cuotas		3	3		10	4	20
ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y ACTIVIDADES EN EL DOMICILIO (AP/EC): cita previa, modificación y anulaciones							
ACTIVIDADES ADAFA: información de programas y proyectos, línea amiga, trámites, recursos, prestaciones, atención presencial, alta/baja socios, cuotas		1	1		3	1	6
TALLERES PARA CUIDADORES: Información e inscripciones.							
DISCAPACIDAD: solicitud, reconocimiento del grado, tramitación e información						1	1
LEY DE DEPENDENCIA: información y recursos (centros de día, SAD, residencias, PIA)				1	2	3	6
INFORMACIÓN SOBRE LA ENFERMAD Y CUIDADO ENFERMOS: recursos, solicitudes e información (cuidados, fases, medicación)							
TEMAS LEGALES: solicitud de medidas de apoyo, testamento vital, poder notarial					1		1
TEMAS PERSONALES: situación del enfermo y sus familias							
REUNIONES (Políticos, Junta Directiva, Día Mundial)							
OTROS							
TOTAL ENERO		4	5		16	9	34

DESGLOSE ATENCIONES PRESENCIALES FEBRERO

MOTIVOS	HOMBRES 19-34	HOMBRES 35-65	HOMBRES MAYORES 65	MUJERES 19-34	MUJERES 35-65	MUJERES MAYORES 65	TOTAL
TALLER DE PSICOESTIMULACIÓN: información, inscripciones, valoraciones, transporte y cuotas							
ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y ACTIVIDADES EN EL DOMICILIO (AP/EC): cita previa, modificación y anulaciones						1	1
ACTIVIDADES ADAFA: información de programas y proyectos, línea amiga, trámites, recursos, prestaciones, atención presencial, alta/baja socios, cuotas		3			7	5	15
TALLERES PARA CUIDADORES: Información e inscripciones.							
DISCAPACIDAD: solicitud, reconocimiento del grado, tramitación e información						1	1
LEY DE DEPENDENCIA: información y recursos (centros de día, SAD, residencias, PIA)			1			2	3
INFORMACION SOBRE LA ENFERMAD Y CUIDADO ENFERMOS: recursos, solicitudes e información (cuidados, fases, medicación)		1					1
TEMAS LEGALES: solicitud de medidas de apoyo, testamento vital, poder notarial							
TEMAS PERSONALES: situación del enfermo y sus familias						1	1
REUNIONES (Políticos, Junta Directiva, Día Mundial)							
OTROS							
TOTAL FEBRERO		4	1		7	10	22

DESGLOSE ATENCIONES PRESENCIALES MARZO

MOTIVOS	HOMBRES 19-34	HOMBRES 35-65	HOMBRES MAYORES 65	MUJERES 19-34	MUJERES 35-65	MUJERES MAYORES 65	TOTAL
TALLER DE PSICOESTIMULACIÓN: información, inscripciones, valoraciones, transporte y cuotas		1				1	2
ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y ACTIVIDADES EN EL DOMICILIO (AP/EC): cita previa, modificación y anulaciones		1					1
ACTIVIDADES ADAFA: información de programas y proyectos, línea amiga, trámites, recursos, prestaciones, atención presencial, alta/baja socios, cuotas		1				3	4
TALLERES PARA CUIDADORES: Información e inscripciones.							
DISCAPACIDAD: solicitud, reconocimiento del grado, tramitación e información		1					1
LEY DE DEPENDENCIA: información y recursos (centros de día, SAD, residencias, PIA)		1				1	2
INFORMACIÓN SOBRE LA ENFERMAD Y CUIDADO ENFERMOS: recursos, solicitudes e información (cuidados, fases, medicación)						1	1
TEMAS LEGALES: solicitud de medidas de apoyo, testamento vital, poder notarial							
TEMAS PERSONALES: situación del enfermo y sus familias							
REUNIONES (Políticos, Junta Directiva, Día Mundial)							
OTROS							
TOTAL MARZO		5				6	11

DESGLOSE ATENCIONES PRESENCIALES ABRIL

MOTIVOS	HOMBRES 19-34	HOMBRES 35-65	HOMBRES MAYORES 65	MUJERES 19-34	MUJERES 35-65	MUJERES MAYORES 65	TOTAL
TALLER DE PSICOESTIMULACIÓN: información, inscripciones, valoraciones, transporte y cuotas							
ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y ACTIVIDADES EN EL DOMICILIO (AP/EC): cita previa, modificación y anulaciones					2		2
ACTIVIDADES ADAFA: información de programas y proyectos, línea amiga, trámites, recursos, prestaciones, atención presencial, alta/baja socios, cuotas		1	1		3	3	8
TALLERES PARA CUIDADORES: Información e inscripciones.							
DISCAPACIDAD: solicitud, reconocimiento del grado, tramitación e información					1		1
LEY DE DEPENDENCIA: información y recursos (centros de día, SAD, residencias, PIA)					2	5	7
INFORMACION SOBRE LA ENFERMAD Y CUIDADO ENFERMOS: recursos, solicitudes e información (cuidados, fases, medicación)		1			1	1	3
TEMAS LEGALES: solicitud de medidas de apoyo, testamento vital, poder notarial							
TEMAS PERSONALES: situación del enfermo y sus familias		1				1	2
REUNIONES (Políticos, Junta Directiva, Día Mundial)							
OTROS							
TOTAL ABRIL		3	1		9	10	23

DESGLOSE ATENCIONES PRESENCIALES MAYO

MOTIVOS	HOMBRES 19-34	HOMBRES 35-65	HOMBRES MAYORES 65	MUJERES 19-34	MUJERES 35-65	MUJERES MAYORES 65	TOTAL
TALLER DE PSICOESTIMULACIÓN: información, inscripciones, valoraciones, transporte y cuotas							
ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y ACTIVIDADES EN EL DOMICILIO (AP/EC): cita previa, modificación y anulaciones					1		1
ACTIVIDADES ADAFA: información de programas y proyectos, línea amiga, trámites, recursos, prestaciones, atención presencial, alta/baja socios, cuotas					1	1	2
TALLERES PARA CUIDADORES: Información e inscripciones.							
DISCAPACIDAD: solicitud, reconocimiento del grado, tramitación e información					1	1	2
LEY DE DEPENDENCIA: información y recursos (centros de día, SAD, residencias, PIA)						1	1
INFORMACION SOBRE LA ENFERMAD Y CUIDADO ENFERMOS: recursos, solicitudes e información (cuidados, fases, medicación)							
TEMAS LEGALES: solicitud de medidas de apoyo, testamento vital, poder notarial					1		1
TEMAS PERSONALES: situación del enfermo y sus familias					1	1	2
REUNIONES (Políticos, Junta Directiva, Día Mundial)							
OTROS							
TOTAL MAYO					5	4	9

DESGLOSE ATENCIONES PRESENCIALES JUNIO

MOTIVOS	HOMBRES 19-34	HOMBRES 35-65	HOMBRES MAYORES 65	MUJERES 19-34	MUJERES 35-65	MUJERES MAYORES 65	TOTAL
TALLER DE PSICOESTIMULACIÓN: información, inscripciones, valoraciones, transporte y cuotas			1				1
ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y ACTIVIDADES EN EL DOMICILIO (AP/EC): cita previa, modificación y anulaciones							
ACTIVIDADES ADAFA: información de programas y proyectos, línea amiga, trámites, recursos, prestaciones, atención presencial, alta/baja socios, cuotas					5		5
TALLERES PARA CUIDADORES: Información e inscripciones.							
DISCAPACIDAD: solicitud, reconocimiento del grado, tramitación e información					1		1
LEY DE DEPENDENCIA: información y recursos (centros de día, SAD, residencias, PIA)					1		1
INFORMACION SOBRE LA ENFERMAD Y CUIDADO ENFERMOS: recursos, solicitudes e información (cuidados, fases, medicación)							
TEMAS LEGALES: solicitud de medidas de apoyo, testamento vital, poder notarial							
TEMAS PERSONALES: situación del enfermo y sus familias							
REUNIONES (Políticos, Junta Directiva, Día Mundial)						1	1
OTROS							
TOTAL JUNIO			1		7	1	9

DESGLOSE ATENCIONES PRESENCIALES JULIO

MOTIVOS	HOMBRES 19-34	HOMBRES 35-65	HOMBRES MAYORES 65	MUJERES 19-34	MUJERES 35-65	MUJERES MAYORES 65	TOTAL
TALLER DE PSICOESTIMULACIÓN: información, inscripciones, valoraciones, transporte y cuotas							
ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y ACTIVIDADES EN EL DOMICILIO (AP/EC): cita previa, modificación y anulaciones						1	1
ACTIVIDADES ADAFA: información de programas y proyectos, línea amiga, trámites, recursos, prestaciones, atención presencial, alta/baja socios, cuotas			1		5	4	10
TALLERES PARA CUIDADORES: Información e inscripciones.							
DISCAPACIDAD: solicitud, reconocimiento del grado, tramitación e información							
LEY DE DEPENDENCIA: información y recursos (centros de día, SAD, residencias, PIA)					1	1	2
INFORMACION SOBRE LA ENFERMAD Y CUIDADO ENFERMOS: recursos, solicitudes e información (cuidados, fases, medicación)						2	2
TEMAS LEGALES: solicitud de medidas de apoyo, testamento vital, poder notarial						1	1
TEMAS PERSONALES: situación del enfermo y sus familias						3	3
REUNIONES (Políticos, Junta Directiva, Día Mundial)			2				2
OTROS							
TOTAL JULIO			3		6	12	21

DESGLOSE ATENCIONES PRESENCIALES SEPTIEMBRE

MOTIVOS	HOMBRES 19-34	HOMBRES 35-65	HOMBRES MAYORES 65	MUJERES 19-34	MUJERES 35-65	MUJERES MAYORES 65	TOTAL
TALLER DE PSICOESTIMULACIÓN: información, inscripciones, valoraciones, transporte y cuotas		1	1		4		6
ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y ACTIVIDADES EN EL DOMICILIO (AP/EC): cita previa, modificación y anulaciones							
ACTIVIDADES ADAFA: información de programas y proyectos, línea amiga, trámites, recursos, prestaciones, atención presencial, alta/baja socios, cuotas		5	4		12	1	22
TALLERES PARA CUIDADORES: Información e inscripciones.							
DISCAPACIDAD: solicitud, reconocimiento del grado, tramitación e información							
LEY DE DEPENDENCIA: información y recursos (centros de día, SAD, residencias, PIA)		2	2		2	1	7
INFORMACION SOBRE LA ENFERMAD Y CUIDADO ENFERMOS: recursos, solicitudes e información (cuidados, fases, medicación)							
TEMAS LEGALES: solicitud de medidas de apoyo, testamento vital, poder notarial		1			1		2
TEMAS PERSONALES: situación del enfermo y sus familias							
REUNIONES (Políticos, Junta Directiva, Día Mundial)							
OTROS							
TOTAL SEPTIEMBRE		9	7		19	2	37

DESGLOSE ATENCIONES PRESENCIALES OCTUBRE

MOTIVOS	HOMBRES 19-34	HOMBRES 35-65	HOMBRES MAYORES 65	MUJERES 19-34	MUJERES 35-65	MUJERES MAYORES 65	TOTAL
TALLER DE PSICOESTIMULACIÓN: información, inscripciones, valoraciones, transporte y cuotas							
ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y ACTIVIDADES EN EL DOMICILIO (AP/EC): cita previa, modificación y anulaciones							
ACTIVIDADES ADAFA: información de programas y proyectos, línea amiga, trámites, recursos, prestaciones, atención presencial, alta/baja socios, cuotas							
TALLERES PARA CUIDADORES: Información e inscripciones.			1		1	1	3
DISCAPACIDAD: solicitud, reconocimiento del grado, tramitación e información							
LEY DE DEPENDENCIA: información y recursos (centros de día, SAD, residencias, PIA)		1			1		2
INFORMACION SOBRE LA ENFERMAD Y CUIDADO ENFERMOS: recursos, solicitudes e información (cuidados, fases, medicación)							
TEMAS LEGALES: solicitud de medidas de apoyo, testamento vital, poder notarial		1			3		4
TEMAS PERSONALES: situación del enfermo y sus familias							
REUNIONES (Políticos, Junta Directiva, Día Mundial)							
OTROS							
TOTAL OCTUBRE		2	1		5	1	9

DESGLOSE ATENCIONES PRESENCIALES NOVIEMBRE

MOTIVOS	HOMBRES 19-34	HOMBRES 35-65	HOMBRES MAYORES 65	MUJERES 19-34	MUJERES 35-65	MUJERES MAYORES 65	TOTAL
TALLER PSICOESTIMULACION: información, inscripciones, valoraciones, transporte y cuotas							
ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y ACTIVIDADES EN EL DOMICILIO (EC/AP): cita previa, modificación y anulaciones						1	1
ACTIVIDADES ADAFA: información de programas y proyectos, línea amiga, trámites, recursos, prestaciones, atención presencial, alta/baja socios, cuotas, donación cerebros		2			4	2	8
TALLERES PARA CUIDADORES: Información e inscripciones.							
DISCAPACIDAD: solicitud, reconocimiento del grado, tramitación e información					3		3
LEY DE DEPENDENCIA: información y recursos (centros de día, SAD, residencias, PIA)					3		3
INFORMACION SOBRE LA ENFERMAD Y CUIDADO ENFERMOS: recursos, solicitudes e información (cuidados, fases, medicación)					1		1
TEMAS LEGALES: solicitud de medidas de apoyo, testamento vital, poder notarial		1					1
TEMAS PERSONALES: situación del enfermo y sus familias					2		2
REUNIONES (Políticos, Junta Directiva, Día Mundial)							
OTROS							
TOTAL NOVIEMBRE		3			13	3	19

DESGLOSE ATENCIONES PRESENCIALES DICIEMBRE

MOTIVO	HOMBRES 19-34	HOMBRES 35-65	HOMBRES +65	MUJERES 19-34	MUJERES 35-65	MUJERES +65	TOTAL
TALLER PSICOESTIMULACION: información, inscripciones, valoraciones, transporte y cuotas							
ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y ACTIVIDADES EN EL DOMICILIO (EC/AP): cita previa, modificación y anulaciones					1		1
ACTIVIDADES ADAFA: información de programas y proyectos, línea amiga, trámites, recursos, prestaciones, atención presencial, alta/baja socios, cuotas, donación cerebros			4		4	2	10
TALLERES PARA CUIDADORES: Información e inscripciones.							
DISCAPACIDAD: solicitud, reconocimiento del grado, tramitación e información					1		1
LEY DE DEPENDENCIA: información y recursos (centros de día, SAD, residencias, PIA)							
INFORMACION SOBRE LA ENFERMAD Y CUIDADO ENFERMOS: recursos, solicitudes e información (cuidados, fases, medicación)					1		1
TEMAS LEGALES: solicitud de medidas de apoyo, testamento vital, poder notarial			1				1
TEMAS PERSONALES: situación del enfermo y sus familias			1		1	1	3
REUNIONES (Políticos, Junta Directiva, Día Mundial)							
OTROS							
TOTAL DICIEMBRE			6		8	3	17

TOTAL DE ATENCIONES TELEFONICAS POR SEXO/EDAD/MES

	HOMBRES -35	HOMBRES 35 – 65	HOMBRES +65	MUJERES -35	MUJERES 35 – 65	MUJERES +65	TOTAL
ENERO		16	20	1	62	40	139
FEBRERO		4	11	1	22	44	82
MARZO		17	20		66	62	165
ABRIL		14	17		59	40	130
MAYO		13	15		56	30	114
JUNIO		13	7		29	21	70
JULIO		8	10		29	21	68
AGOSTO							
SEPTIEMBRE		15	21		56	25	117
OCTUBRE		16	20	1	93	43	173
NOVIEMBRE		8	9	1	64	36	118
DICIEMBRE		4	21	1	34	64	124
TOTAL		128	171	5	570	426	1300

El total de atenciones telefónicas en el año 2024 ha sido de 1210. Las consultas fueron hechas por 929 mujeres y 281 hombres.

En los cuadros que se adjuntan se detallan las atenciones y motivos de las mismas, dado que, al ser atención telefónica, no podemos facilitar los datos al no contar con consentimiento escrito para ello.

En cada llamada, existen varios motivos, por lo que el total por meses real no será igual al total que reflejen las tablas de cada mes. El mes de agosto cerrado por vacaciones, sin llamadas.

A continuación, se desglosan por motivos las atenciones telefónicas de cada mes por sexo y edad desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del año 2024.

DESGLOSE ATENCIONES TELEFONICAS ENERO

MOTIVO	HOMBRES 19-34	HOMBRES 35-65	HOMBRES +65	MUJERES 19-34	MUJERES 35-65	MUJERES +65	TOTAL
TALLER PSICOESTIMULACION: información, inscripciones, valoraciones, transporte y cuotas		9	6		24	18	57
ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y ACTIVIDADES EN EL DOMICILIO (EC/AP): cita previa, modificación y anulaciones			7		11	8	26
ACTIVIDADES ADAFA: información de programas y proyectos, línea amiga, trámites, recursos, prestaciones, atención presencial, alta/baja socios, cuotas, donación cerebros		3	2		15	8	28
TALLERES PARA CUIDADORES: Información e inscripciones.		2	4		8	2	16
DISCAPACIDAD: solicitud, reconocimiento del grado, tramitación e información							
LEY DE DEPENDENCIA: información y recursos (centros de día, SAD, residencias, PIA)		1		1		1	3
INFORMACION SOBRE LA ENFERMAD Y CUIDADO ENFERMOS: recursos, solicitudes e información (cuidados, fases, medicación)		1					1
TEMAS LEGALES: solicitud de medidas de apoyo, testamento vital, poder notarial							
TEMAS PERSONALES: situación del enfermo y sus familias			1		3		4
REUNIONES (Políticos, Junta Directiva, Día Mundial)						2	2
OTROS					1	1	2
TOTAL ENERO		16	20	1	62	40	139

DESGLOSE ATENCIONES TELEFONICAS FEBRERO

MOTIVO	HOMBRES 19-34	HOMBRES 35-65	HOMBRES +65	MUJERES 19-34	MUJERES 35-65	MUJERES +65	TOTAL
TALLER PSICOESTIMULACION: información, inscripciones, valoraciones, transporte y cuotas		3	1	1	6	11	22
ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y ACTIVIDADES EN EL DOMICILIO (EC/AP): cita previa, modificación y anulaciones					3	10	13
ACTIVIDADES ADAFA: información de programas y proyectos, línea amiga, trámites, recursos, prestaciones, atención presencial, alta/baja socios, cuotas, donación cerebros			4		6	13	23
TALLERES PARA CUIDADORES: Información e inscripciones.			1		5	1	7
DISCAPACIDAD: solicitud, reconocimiento del grado, tramitación e información			1				1
LEY DE DEPENDENCIA: información y recursos (centros de día, SAD, residencias, PIA)					1	1	2
INFORMACION SOBRE LA ENFERMAD Y CUIDADO ENFERMOS: recursos, solicitudes e información (cuidados, fases, medicación)					1	1	2
TEMAS LEGALES: solicitud de medidas de apoyo, testamento vital, poder notarial							
TEMAS PERSONALES: situación del enfermo y sus familias						2	2
REUNIONES (Políticos, Junta Directiva, Día Mundial)			3			5	8
OTROS		1	1				2
TOTAL FEBRERO		4	11	1	22	44	82

DESGLOSE ATENCIONES TELEFONICAS MARZO

MOTIVO	HOMBRES 19-34	HOMBRES 35-65	HOMBRES +65	MUJERES 19-34	MUJERES 35-65	MUJERES +65	TOTAL
TALLER PSICOESTIMULACION: información, inscripciones, valoraciones, transporte y cuotas		3	4		11	9	27
ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y ACTIVIDADES EN EL DOMICILIO (EC/AP): cita previa, modificación y anulaciones		7	7		26	21	61
ACTIVIDADES ADAFA: información de programas y proyectos, línea amiga, trámites, recursos, prestaciones, atención presencial, alta/baja socios, cuotas, donación cerebros		2			7	7	16
TALLERES PARA CUIDADORES: Información e inscripciones.		5	5		14	12	36
DISCAPACIDAD: solicitud, reconocimiento del grado, tramitación e información						1	1
LEY DE DEPENDENCIA: información y recursos (centros de día, SAD, residencias, PIA)			1			1	2
INFORMACION SOBRE LA ENFERMAD Y CUIDADO ENFERMOS: recursos, solicitudes e información (cuidados, fases, medicación)						1	1
TEMAS LEGALES: solicitud de medidas de apoyo, testamento vital, poder notarial							
TEMAS PERSONALES: situación del enfermo y sus familias			1		8	5	14
REUNIONES (Políticos, Junta Directiva, Día Mundial)			2				2
OTROS						5	5
TOTAL MARZO		17	20		66	62	165

DESGLOSE ATENCIONES TELEFONICAS ABRIL

MOTIVO	HOMBRES 19-34	HOMBRES 35-65	HOMBRES +65	MUJERES 19-34	MUJERES 35-65	MUJERES +65	TOTAL
TALLER PSICOESTIMULACION: información, inscripciones, valoraciones, transporte y cuotas		3	1		11	10	25
ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y ACTIVIDADES EN EL DOMICILIO (EC/AP): cita previa, modificación y anulaciones			6		24	14	44
ACTIVIDADES ADAFA: información de programas y proyectos, línea amiga, trámites, recursos, prestaciones, atención presencial, alta/baja socios, cuotas, donación cerebros		3	4		12	9	28
TALLERES PARA CUIDADORES: Información e inscripciones.		5			9	2	16
DISCAPACIDAD: solicitud, reconocimiento del grado, tramitación e información							
LEY DE DEPENDENCIA: información y recursos (centros de día, SAD, residencias, PIA)							
INFORMACION SOBRE LA ENFERMAD Y CUIDADO ENFERMOS: recursos, solicitudes e información (cuidados, fases, medicación)		2	1		1	3	7
TEMAS LEGALES: solicitud de medidas de apoyo, testamento vital, poder notarial							
TEMAS PERSONALES: situación del enfermo y sus familias							
REUNIONES (Políticos, Junta Directiva, Día Mundial)							
OTROS		1	5		2	2	10
TOTAL ABRIL		14	17		59	40	130

DESGLOSE ATENCIONES TELEFONICAS MAYO

MOTIVO	HOMBRES 19-34	HOMBRES 35-65	HOMBRES +65	MUJERES 19-34	MUJERES 35-65	MUJERES +65	TOTAL
TALLER PSICOESTIMULACION: información, inscripciones, valoraciones, transporte y cuotas		2	3		10	9	24
ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y ACTIVIDADES EN EL DOMICILIO (EC/AP): cita previa, modificación y anulaciones			4		11	2	17
ACTIVIDADES ADAFA: información de programas y proyectos, línea amiga, trámites, recursos, prestaciones, atención presencial, alta/baja socios, cuotas, donacion cerebros		4			11	1	16
TALLERES PARA CUIDADORES: Información e inscripciones.		3	5		13	5	26
DISCAPACIDAD: solicitud, reconocimiento del grado, tramitación e información						2	2
LEY DE DEPENDENCIA: información y recursos (centros de día, SAD, residencias, PIA)		3	2		3	3	11
INFORMACION SOBRE LA ENFERMAD Y CUIDADO ENFERMOS: recursos, solicitudes e información (cuidados, fases, medicación)			1			3	4
TEMAS LEGALES: solicitud de medidas de apoyo, testamento vital, poder notarial					2		2
TEMAS PERSONALES: situación del enfermo y sus familias		1			4	3	8
REUNIONES (Políticos, Junta Directiva, Día Mundial)						1	1
OTROS					2	1	3
TOTAL MAYO		13	15		56	30	114

DESGLOSE ATENCIONES TELEFONICAS JUNIO

MOTIVO	HOMBRES 19-34	HOMBRES 35-65	HOMBRES +65	MUJERES 19-34	MUJERES 35-65	MUJERES +65	TOTAL
TALLER PSICOESTIMULACION: información, inscripciones, valoraciones, transporte y cuotas		6	3		17	8	34
ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y ACTIVIDADES EN EL DOMICILIO (EC/AP): cita previa, modificación y anulaciones		2			9	6	17
ACTIVIDADES ADAFA: información de programas y proyectos, línea amiga, trámites, recursos, prestaciones, atención presencial, alta/baja socios, cuotas, donación cerebros			1		3	3	7
TALLERES PARA CUIDADORES: Información e inscripciones.							
DISCAPACIDAD: solicitud, reconocimiento del grado, tramitación e información							
LEY DE DEPENDENCIA: información y recursos (centros de día, SAD, residencias, PIA)		2	1			1	4
INFORMACION SOBRE LA ENFERMAD Y CUIDADO ENFERMOS: recursos, solicitudes e información (cuidados, fases, medicación)						2	2
TEMAS LEGALES: solicitud de medidas de apoyo, testamento vital, poder notarial		2					2
TEMAS PERSONALES: situación del enfermo y sus familias		1					1
REUNIONES (Políticos, Junta Directiva, Día Mundial)			2			1	3
OTROS							
TOTAL JUNIO		13	7		29	21	70

DESGLOSE ATENCIONES TELEFONICAS JULIO

MOTIVO	HOMBRES 19-34	HOMBRES 35-65	HOMBRES +65	MUJERES 19-34	MUJERES 35-65	MUJERES +65	TOTAL
TALLER PSICOESTIMULACION: información, inscripciones, valoraciones, transporte y cuotas		1	2		10	2	15
ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y ACTIVIDADES EN EL DOMICILIO (EC/AP): cita previa, modificación y anulaciones		2	1		7	6	16
ACTIVIDADES ADAFA: información de programas y proyectos, línea amiga, trámites, recursos, prestaciones, atención presencial, alta/baja socios, cuotas, donación cerebros		2	1		7	6	16
TALLERES PARA CUIDADORES: Información e inscripciones.							
DISCAPACIDAD: solicitud, reconocimiento del grado, tramitación e información					1		1
LEY DE DEPENDENCIA: información y recursos (centros de día, SAD, residencias, PIA)			3		2	3	8
INFORMACIÓN SOBRE LA ENFERMAD Y CUIDADO ENFERMOS: recursos, solicitudes e información (cuidados, fases, medicación)							
TEMAS LEGALES: solicitud de medidas de apoyo, testamento vital, poder notarial							
TEMAS PERSONALES: situación del enfermo y sus familias		3	1		2	2	8
REUNIONES (Políticos, Junta Directiva, Día Mundial)			2				2
OTROS							
TOTAL JULIO		8	10		29	21	68

DESGLOSE ATENCIONES TELEFONICAS SEPTIEMBRE

MOTIVO	HOMBRES 19-34	HOMBRES 35-65	HOMBRES +65	MUJERES 19-34	MUJERES 35-65	MUJERES +65	TOTAL
TALLER PSICOESTIMULACION: información, inscripciones, valoraciones, transporte y cuotas		7	2		26	4	39
ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y ACTIVIDADES EN EL DOMICILIO (EC/AP): cita previa, modificación y anulaciones		1	4		7	4	16
ACTIVIDADES ADAFA: información de programas y proyectos, línea amiga, trámites, recursos, prestaciones, atención presencial, alta/baja socios, cuotas, donacion cerebros		6	11		16	7	40
TALLERES PARA CUIDADORES: Información e inscripciones.		1			2		3
DISCAPACIDAD: solicitud, reconocimiento del grado, tramitación e información			1				1
LEY DE DEPENDENCIA: información y recursos (centros de día, SAD, residencias, PIA)			1			4	5
INFORMACION SOBRE LA ENFERMAD Y CUIDADO ENFERMOS: recursos, solicitudes e información (cuidados, fases, medicación)					1		1
TEMAS LEGALES: solicitud de medidas de apoyo, testamento vital, poder notarial							
TEMAS PERSONALES: situación del enfermo y sus familias					2		2
REUNIONES (Políticos, Junta Directiva, Día Mundial)			2		2	4	8
OTROS						2	2
TOTAL SEPTIEMBRE		15	21		56	25	117

DESGLOSE ATENCIONES TELEFONICAS OCTUBRE

MOTIVO	HOMBRES 19-34	HOMBRES 35-65	HOMBRES +65	MUJERES 19-34	MUJERES 35-65	MUJERES +65	TOTAL
TALLER PSICOESTIMULACION: información, inscripciones, valoraciones, transporte y cuotas		9	14		48	19	90
ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y ACTIVIDADES EN EL DOMICILIO (EC/AP): cita previa, modificación y anulaciones					14	5	19
ACTIVIDADES ADAFA: información de programas y proyectos, línea amiga, trámites, recursos, prestaciones, atención presencial, alta/baja socios, cuotas, donacion cerebros		3			18	7	28
TALLERES PARA CUIDADORES: Información e inscripciones.		3	3		8	1	15
DISCAPACIDAD: solicitud, reconocimiento del grado, tramitación e información						2	2
LEY DE DEPENDENCIA: información y recursos (centros de día, SAD, residencias, PIA)		1	1		1		3
INFORMACION SOBRE LA ENFERMAD Y CUIDADO ENFERMOS: recursos, solicitudes e información (cuidados, fases, medicación)					2	3	5
TEMAS LEGALES: solicitud de medidas de apoyo, testamento vital, poder notarial			1			1	2
TEMAS PERSONALES: situación del enfermo y sus familias			1	1	2	5	9
REUNIONES (Políticos, Junta Directiva, Día Mundial)							
OTROS							
TOTAL OCTUBRE		16	20	1	93	43	173

DESGLOSE ATENCIONES TELEFONICAS NOVIEMBRE

MOTIVO	HOMBRES 19-34	HOMBRES 35-65	HOMBRES +65	MUJERES 19-34	MUJERES 35-65	MUJERES +65	TOTAL
TALLER PSICOESTIMULACION: información, inscripciones, valoraciones, transporte y cuotas		5	5	1	31	13	55
ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y ACTIVIDADES EN EL DOMICILIO (EC/AP): cita previa, modificación y anulaciones			1		20	3	24
ACTIVIDADES ADAFA: información de programas y proyectos, línea amiga, trámites, recursos, prestaciones, atención presencial, alta/baja socios, cuotas, donacion cerebros		3	1		5	7	16
TALLERES PARA CUIDADORES: Información e inscripciones.							
DISCAPACIDAD: solicitud, reconocimiento del grado, tramitación e información					1	1	2
LEY DE DEPENDENCIA: información y recursos (centros de día, SAD, residencias, PIA)			2		3	3	8
INFORMACION SOBRE LA ENFERMAD Y CUIDADO ENFERMOS: recursos, solicitudes e información (cuidados, fases, medicación)		1			2	1	4
TEMAS LEGALES: solicitud de medidas de apoyo, testamento vital, poder notarial					1		1
TEMAS PERSONALES: situación del enfermo y sus familias					1	6	7
REUNIONES (Políticos, Junta Directiva, Día Mundial)							
OTROS						2	2
TOTAL NOVIEMBRE		8	9	1	64	36	119

DESGLOSE ATENCIONES TELEFONICAS DICIEMBRE

MOTIVO	HOMBRES 19-34	HOMBRES 35-65	HOMBRES +65	MUJERES 19-34	MUJERES 35-65	MUJERES +65	TOTAL
TALLER PSICOESTIMULACION: información, inscripciones, valoraciones, transporte y cuotas		1	7	1	13	12	34
ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y ACTIVIDADES EN EL DOMICILIO (EC/AP): cita previa, modificación y anulaciones		2	4		12	15	33
ACTIVIDADES ADAFA: información de programas y proyectos, línea amiga, trámites, recursos, prestaciones, atención presencial, alta/baja socios, cuotas, donacion cerebros			6		6	29	41
TALLERES PARA CUIDADORES: Información e inscripciones.							
DISCAPACIDAD: solicitud, reconocimiento del grado, tramitación e información					1		1
LEY DE DEPENDENCIA: información y recursos (centros de día, SAD, residencias, PIA)			1		1		2
INFORMACION SOBRE LA ENFERMAD Y CUIDADO ENFERMOS: recursos, solicitudes e información (cuidados, fases, medicación)			1			1	2
TEMAS LEGALES: solicitud de medidas de apoyo, testamento vital, poder notarial							
TEMAS PERSONALES: situación del enfermo y sus familias						2	2
REUNIONES (Políticos, Junta Directiva, Día Mundial)							
OTROS		1	2		1	5	9
TOTAL DICIEMBRE		4	21	1	34	64	124

DESGLOSE ATENCIONES POR MOTIVOS PROGRAMA ATENCION PSICOLOGICA Y ATENCION EN LOS DOMICILIOS 2024

TABLA MOTIVOS TOTAL					
MOTIVO	HOMBRES 35-65	HOMBRES +65	MUJERES 35-65	MUJERES +65	TOTAL
DUELO (ATENCIÓN PSICOLÓGICA A FAMILIAR DEL ENFERMO DE ALZHEIMER YA FALLECIDO)	-	7	5	46	58
DUDAS SOBRE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER (RESOLUCIÓN DE DUDAS Y PAUTAS DE ACTUACIÓN ANTE LAS DISTINTAS FASES DE LA ENFERMEDAD)	8	3	17	11	39
SOBRECARGA DEL CUIDADOR	6	49	94	113	262
ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN EL DOMICILIO	-	70	-	75	145
EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA EN EL DOMICILIO	-	17	-	14	31
EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA PARA TALLER PSICOESTIMULACIÓN	-	9	1	34	44
ESTIMULACIÓN COGNITIVA INDIVIDUAL CON USUARIOS DEL TALLER	-	47	6	87	140
TOTAL MOTIVOS	14	202	123	380	719