



MEMORIA ACTIVIDADES DEL AÑO 2015
DE LA ASOCIACIÓN CACEREÑA DE FAMILIARES DE
ENFERMOS DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS

1.- Identificación de la entidad:

Denominación: Asociación Cacereña de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras demencias.

Domicilio social: Avenida de Cervantes s/n. Casa Municipal de Cultura "Rodríguez Moñino"

Municipio: Cáceres

Código Postal: 10.005

Provincia: Cáceres

Teléfono: 927 223757

Fax: 927 223757

E-mail: sede@alzheicaceres.es

Régimen jurídico: Ley Orgánica 1/2002, de 22 de marzo, y la Ley 49/2002, de 23 de diciembre de Régimen Fiscal de las Entidades sin Fines Lucrativos y normas que las desarrollen y sustituyan.

Registro de Asociaciones:

1. Registro Unificado de Entidades y Centros de Servicios Sociales de Extremadura
2. Registro Provincial de Asociaciones
3. Registro de Asociaciones de Interés Municipal del Ayuntamiento de Cáceres.

Número de inscripción:

1. Registro Unificado de Entidades y Centros de Servicios Sociales de Extremadura Nº: 10/2.06/06.91/1681
2. Registro Provincial de Asociaciones Nº: 2129 de la Sección 1ª.
3. Registro de Asociaciones de Interés Municipal del Ayuntamiento de Cáceres con el Nº: 215.

Fecha de inscripción:

- Registro Unificado el día 17 de Abril de 1998,
- Registro Provincial el 7 de Febrero de 1997,
- Registro Municipal el día 23 de Junio de 1997.

NIF: G-10209286

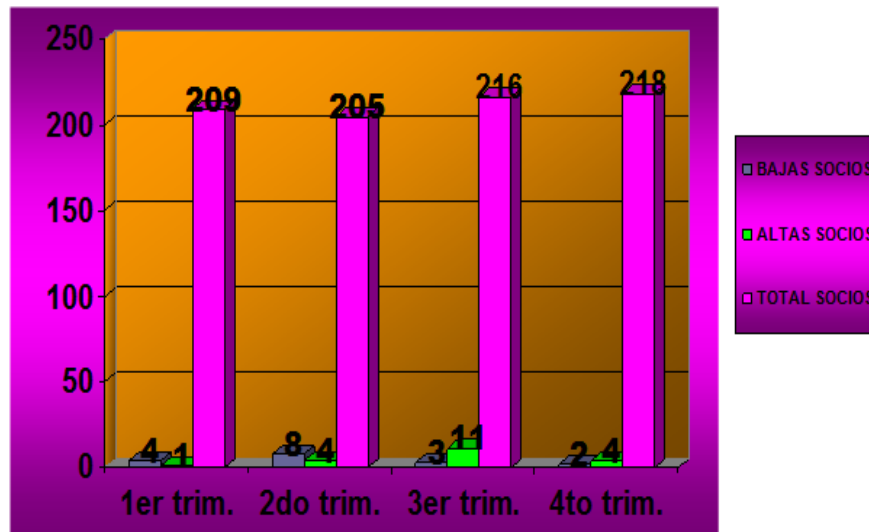
Fines:

La Asociación tiene como fin el tratamiento integral de la enfermedad de Alzheimer y de otras demencias en sus aspectos sociales y sanitarios. Y tiene por objeto:

- 1.- Prestar asistencia psicológica y moral a los familiares de los afectados por la enfermedad.
- 2.- Asesorar a los familiares de enfermos de Alzheimer y otras demencias en cuestiones legales, sociológicas y económicas.
- 3.- Promover y difundir a los medios de comunicación social, todo lo que haga referencia al posible diagnóstico de esta enfermedad, para facilitar la asistencia adecuada y evitar los tratamientos incorrectos que reciben muchos de estos enfermos.
- 4.- Facilitar, mejorar y controlar la asistencia a los enfermos para mejorar su calidad de vida al máximo posible.
Procurar también la acción global y operativa de los servicios sociales.
- 5.- Estimular estudios sobre la incidencia, evolución terapéutica y posible etiología de la enfermedad.
- 6.- Mantener los contactos necesarios con entidades y asociaciones dedicadas al estudio de la enfermedad, dentro y fuera de nuestro ámbito.
- 7.- Formación sobre el tratamiento y cuidados relacionados con la enfermedad de Alzheimer, tanto a profesionales como a cuidadores formales e informales. Se tratará específicamente la formación de colectivos desfavorecidos: cuidadores, mujeres mayores de 45 años, discapacitados e inmigrantes.
- 8.- Gestión de centros específicos para enfermos de Alzheimer y otras demencias o con módulos especiales para estos, tanto propios como ajenos, ya sean de carácter público o privado.
- 9.- Solicitar recursos económicos para la Asociación de Organismos nacionales e internacionales, tanto públicos como privados.
- 10.- Suscribir Convenios y Convenios de colaboración conforme a la legislación vigente con las Administraciones Públicas y otras Entidades de carácter público o privado para la consecución de su finalidad.
- 11.- Promover y propiciar el sentido de la acción voluntaria organizada, como instrumento fundamental de la participación directa y activa de la Asociación en la sociedad por medio de actividades de interés general dirigidas a la satisfacción del interés comunitario en el ámbito territorial de la provincia.
- 12.- Para llevar a cabo su fin, podrá la Asociación realizar las siguientes actividades: organizar conferencias, sesiones de trabajo, cursos de divulgación, proyecciones, concursos y actos de carácter análogo y todas aquellas actividades encaminadas a mejorar la calidad de vida tanto de los enfermos como de sus familias cuidadoras.

2.- Número de socios/as:

Número total de socios/as: 218



3.- Actividades desarrolladas y servicios prestados:

A.1) Relación, características y descripción de cada actividad y/o servicio:

1.- Programa de Atención y Apoyo a Familiares Cuidadores.

Las personas que tienen a su cuidado un familiar diagnosticado de Enfermedad de Alzheimer u otra demencia, presentan grandes necesidades de atención psicosocial y preparación o formación para afrontar una larga y difícil evolución de la enfermedad en la que el enfermo se vuelve cada vez más dependiente de su familia y cuidador principal, requiriendo muchos apoyos y recursos asistenciales y de respiro familiar para evitar el síndrome del cuidador quemado o "Burn out", claudicaciones en los cuidados, internamientos en ocasiones innecesarios y sobre todo para garantizar una mejora en la calidad de vida del enfermo y de sus familias cuidadoras.

La finalidad fue ofrecer a toda la población afectada directa e indirectamente, por la enfermedad de Alzheimer u otras demencias, información, pautas y apoyo que contribuyesen al bienestar de los cuidadores previniendo la aparición de síntomas tanto a nivel físico como psicológico, ya que estas personas viven una situación de riesgo debido a las demandas que la enfermedad les exige día a día.

“Cuidar” al cuidador, siempre repercute positivamente en el enfermo.

1.1 Objetivo General: Mejorar la salud y la calidad de vida de los enfermos de Alzheimer y otras demencias y la de sus familiares cuidadores.

1.2 Objetivos específicos:

- Mejora en la salud y en la calidad de vida de los familiares y enfermos.
- Evitar síndrome del cuidador quemado.
- Mejor aprovechamiento de los recursos socio-sanitarios
- Evitar institucionalizaciones precoces.

1.3. Actividades.

Dentro de este Programa se desarrollan los siguientes servicios y actividades:

1.3.1 Servicio de Información, orientación y asesoramiento

Información, orientación y asesoramiento a las familias sobre los recursos sociales y prestaciones económicas existentes y sobre la organización del cuidado de su enfermo para intentar mantenerlo en su entorno el mayor tiempo posible.

Las intervenciones realizadas a lo largo del año 2012, dentro de este Servicio fueron:

– **Información**, y para ello se abordaron diariamente en la sede, temas como:

- La enfermedad de Alzheimer y otras demencias: en qué consiste, síntomas, evolución,..
- Aspectos médicos sanitarios: especialistas, diagnóstico,..
- Tratamientos no farmacológicos: psicoestimulación, fisioterapia...
- Recursos existentes en la provincia: de la propia Asociación, públicos y privados.
- Aspectos legales y jurídicos.

– **Apoyo Social**, orientando y asesorando sobre como organizar los cuidados y recursos que faciliten la permanencia de la persona enferma en su domicilio y el bienestar del cuidador. Realizándose:

- Entrevista inicial con la familia, recogida de datos y apertura de ficha familiar.
- Visitas a domicilio.
- Seguimiento de la evolución de la familia y de su tarea como cuidadora.
- Información continua de todo aquello que pueda mejorar la calidad tanto del enfermo como de su familia, bien por correo, como por teléfono.
- Creación de una bolsa de empleo de Auxiliares de Ayuda a Domicilio, facilitada a todas aquellas familias que lo solicitaron.
- Información sobre la Tramitación de Centros de Día, ingresos en Residencia, PNC, valoración del grado de Dependencia...
- Tramitación de recursos en todos aquellos casos en los que los familiares cuidadores, presentaban: edad avanzada, bajo nivel cultural, dificultad por horario laboral o sobrecarga física y emocional.

1.3.2 Apoyo Psicológico, dirigido a aquellos miembros de la familia que necesitan un apoyo psicológico que les ayude a aceptar la enfermedad de su familiar y a buscar la mejor forma de solucionar la situación de cuidado. Un cuidado que conlleva una continua incertidumbre e inseguridad sumado a una gran responsabilidad con una elevada carga física y emocional.

Para ello ofertamos tres modalidades de apoyo:

– **Atención psicológica individualizada**, con el objetivo de atender aquellos problemas que puedan aparecer como consecuencia de la situación de cuidado. Con esta intervención se pretendió:

- Proporcionar información concreta sobre la enfermedad, su tratamiento, su manejo...
- Ayudar a generar recursos personales para afrontar el problema.
- Apoyar para una adecuada aceptación de la enfermedad y de sus distintos estadios.
- Potenciar una adecuada toma de decisiones en las distintas fases de la enfermedad.
- Prevenir el "Síndrome del cuidador" o intervenir en caso de padecimiento. Ayudando a manejar las emociones negativas, a prevenir las alteraciones psicológicas y los estados de sobrecarga surgidas fruto del cuidado del enfermo.
- Acompañar en procesos de duelo.
- Fomentar el autocuidado.

– **Atención psicológica familiar**, en estas sesiones se aborda con varios miembros de una misma familia, cómo ha influido la enfermedad en la dinámica familiar. Cómo ha impactado en cada uno de sus miembros. Y en ellas se pretende:

- Orientar sobre como pueden colaborar de manera conjunta para mejorar la situación.
- Mediación entre conflictos.
- Ayudar a expresar y a conocer como impacta la situación de cuidados en todos los miembros.
- Fomentar la comunicación entre ellos.
- **Atención psicológica grupal**, dependiendo de la demanda que tenemos a lo largo del año se realizan 10 sesiones, de una tarde por semana con cada grupo de familiares cuidadores. Sesiones guiadas por una psicóloga experta.. El objetivo aportar apoyo grupal e intercambio de experiencias y se pretende:
 - Mejorar la calidad de vida de los cuidadores cónyuges de enfermos de Alzheimer.
 - Desarrollar y potenciar las relaciones sociales.
 - Mejorar la autoestima y por consiguiente su estado de ánimo.
 - Fomentar las actividades de ocio.
 - Combatir la soledad.
 - Manejar las emociones conflictivas surgidas fruto del cuidado del enfermo.
 - Identificar el momento actual de la enfermedad en su familiar y las características que presenta.

1.3.3. Otras actividades complementarias

En el año 2015 ofrecimos a los cuidadores, otras actividades complementarias a la información recibida por parte de nuestra Asociación, como:

- Encuentro en la Carpa de la Memoria el 21 de Septiembre, donde se compartieron experiencias entre profesionales y familiares cuidadores.
- 19 de Noviembre , reunión informativa y de difusión en Trujillo.
- 27 de Noviembre Concierto Benéfico "Copla, La Memoria de un Pueblo".
- A lo largo del año difundimos entre las familias afectadas y la población en general, información, sobre: Programa de Balneoterapia, consejos saludables en los meses de verano, ofertas de empresas privadas, cursos de formación, charlas, congresos, conferencias...

Apoyo Social: alrededor de 300 personas.

Apoyo Psicológico:

- **Sesiones individuales: 57 sesiones.**
- **Sesiones de terapia familiar: 15 sesiones (20 personas atendidas).**
- **Escuela de familias: 6 sesiones (con una media de 13 personas).**

1.4 Metodología o instrumentos utilizados:

- En el *apoyo social*, diariamente en la sede, nuestra Trabajadora Social atendió a todos los familiares que solicitaron información, orientación y asesoramiento. Se mantuvo con ellos entrevista personal y se les abrió ficha social, donde se recogieron los datos necesarios tanto de la persona enferma como de su familia cuidadora. Los contactos se llevaron a cabo: telefónicamente, por carta o en reuniones informativas.

En las actividades de asesoramiento, orientación, información y apoyo a familias, así como el diagnóstico de necesidades y la gestión de los recursos socioasistenciales, se emplearon una metodología científica basada en la evidencia y en los procedimientos del trabajo social. Según el diagnóstico de necesidades realizado por el trabajador social, se derivó a la psicóloga.

- El *apoyo psicológico*, se realizó, tras la evaluación inicial de la Psicóloga, mediante sesiones de terapia grupal, en las cuales se incluyó la formación sobre las demencias. Y en sesiones individuales, realizándose tantas entrevistas como el caso requiriera.

La coordinación entre la Trabajadora Social y la Psicóloga fue continua, bien para la puesta en común de los casos, como para la búsqueda de soluciones.

No en todos los casos atendidos fue necesaria la intervención de ambos profesionales, adaptándose dicha intervención al perfil y a las demandas de los familiares cuidadores (diagnóstico reciente, ingreso residencial, proceso de duelo...).

2.- Servicio de Ayuda a Domicilio Especializado.

Las necesidades de recursos o de servicios para los Enfermos de Alzheimer y por tanto para sus familias cuidadoras, aumentan paralelamente con la evolución de la enfermedad. Fundamentalmente, recursos y servicios destinados a la realización de actividades básicas de la vida diaria que la persona enferma ya no puede realizar por sí misma.

La realización de estas necesidades básicas como el aseo, el vestido o la toma de alimentación o de medicación genera un gran estrés tanto en el enfermo como en su cuidador principal.

De ahí que Alzhei-Cáceres, durante el año 2015 ofreció un Servicio de Ayuda a Domicilio Especializado, en el que Auxiliares con una formación específica en demencias y con experiencia previa en este campo, acudieron diariamente a los domicilios para encargarse de la realización de estas actividades, descargando así a los familiares cuidadores.

2.1 Objetivo General:

Mejorar la salud y la calidad de vida de los enfermos de Alzheimer y otras demencias neurodegenerativas, y de sus familiares a través de un programa Servicio de Ayuda Domiciliaria Especializada.

2.2 Objetivos Específicos:

- Mejorar la calidad de vida de los cuidadores principales, y evitando institucionalizaciones innecesarias y no deseadas
- Potenciar su movilidad y la utilización de recursos propios.
- Fomentar su autoestima.
- Contribuir al mantenimiento de hábitos adecuados para la mejora de sus condiciones de vida .
- Ayudar a los familiares a asumir sus propias responsabilidades y apoyarlos en aquellas cuestiones que puedan suponer una sobrecarga tanto física como psicológica.
- Ofrecer a los cuidadores principales un tiempo de descanso tanto físico como emocional que les permita el abordaje de su problemática de una manera compartida, disminuyendo su ansiedad y permitiendo un espacio de actividad normalizada.

2.3. Actividades, realizadas

- Una Trabajadora Social que realizó las siguientes intervenciones y gestiones:

- Continuos contactos telefónicos con otros técnicos de los Servicios Sociales de Base, Centros de Salud...
- Reuniones periódicas con las auxiliares del servicio y contactos telefónicos para el seguimiento de los casos.
- Control de altas, bajas e incidencias...
- Visitas domiciliarias
- Adquisición y compra del material necesario para el desarrollo de las funciones de las auxiliares: vestuario, guantes, mascarillas...
- Elaboración y análisis de resultados de las encuestas de satisfacción del servicio.
- Gestión del servicio de préstamo de ayudas técnicas.

- Cuatro Auxiliares de Geriátrica, especializadas en el cuidado de enfermos de Alzheimer u otras demencias. Que acudieron cuarenta y cinco minutos reales de atención y 15 minutos para el traslado de un domicilio a otro, de lunes a viernes, realizando las siguientes funciones:

- Vigilancia, control y administración de medicación y alimentación.
- Aseos de personas encamadas.
- Limpieza y vigilancia de escaras y úlceras por presión.
- Traslados y movilizaciones a personas encamadas.
- Acompañamiento en domicilios.
- Cuidados de higiene: duchas, pedicuras...
- Salidas al exterior para la realización de AIVD.
- Paseos
- Entrega de la persona enferma al Servicio de transporte.
- Acompañamientos a Centros de Día, consultas médicas.
- Realización de gestiones.

Dependiendo de la fase en la que se encontró el enfermo atendido, recibió una atención distinta, así:

- Con enfermos en fases iniciales, se les estimuló, animó y ayudó a prepararse todos los días para acudir al centro de Día y en algunos casos acompañándoles al transporte.
- Con enfermos en fases más avanzadas, se encargaron de su aseo diario, curas básicas, traslados, apoyo en el desayuno, acompañamiento...

Nuestro Servicio de Ayuda a Domicilio se caracterizó porque, el trabajo desempeñado por nuestras auxiliares estaba dirigido exclusivamente a cubrir aquellas necesidades básicas que el enfermo de Alzheimer ya no podía realizar por sí mismo (no se incluyeron tareas domésticas), dándole un respiro a la familia en los momentos más duros del día.

Usuarios atendidos 13 personas afectadas por la enfermedad y sus cuidadores principales.

2.4 Metodología o instrumentos utilizados: prestación de un servicio de ayuda a domicilio especializada, que con los criterios de realización profesional de las Auxiliares de ayuda a domicilio proveen al cuidador principal de un respiro y al enfermo de los cuidados adecuados para ,antenerlo en su entorno el mayor tiempo posible. Coordinado y gestionado en todo momento por la Trabajadora Social.

3.- Centro de Atención Diurna para Enfermos de Alzheimer y otras demencias. "El Club de la Memoria".

Nuestro Centro, se creó con el objetivo de ofrecer por un lado, un espacio donde los enfermos recibieran acorde al estadio de la enfermedad en que se encontraran, un tratamiento terapéutico, basado en actividades de estimulación cognitiva y terapia ocupacional, además de otras encaminadas a su entretenimiento y ocio. Intentando con ello trabajar, entrenar y potenciar sus capacidades físicas y cognitivas, buscando así que mantuvieran su autonomía el mayor tiempo posible. Fomentando su autoestima y su sentimiento de utilidad. Y por otro lado, ofrecer a sus familiares un servicio de respiro familiar, dotado de profesionales que les infundieran confianza para dejar en sus manos el cuidado de sus seres queridos y gracias al cual pudieran disfrutar unas horas de libres, que les facilitara la conciliación de su vida familiar y laboral.

En el año 2015 el Centro, para los enfermos, volvió a ser dentro de su círculo social una gran referencia. Donde no sólo se sintieron útiles, trabajando y aprendiendo, sino donde además pudieron seguir desarrollándose como personas independientes, alejadas temporalmente del cuidado y atención de sus familiares. Cuidado y atención, que a veces los anula en parte como personas adultas.

3.1 Objetivo General:

Mantener al paciente en su entorno con el mayor grado de autonomía posible. Ofreciendo además un respiro y descanso al cuidador principal.

3.2 Objetivos Específicos:

- Potenciar las capacidades que conserva el enfermo, a través de la rehabilitación y terapia no farmacológica, para lograr mantener su autonomía personal tanto como sea posible y retardar el proceso de la enfermedad. Evitando o retrasando la institucionalización.
- Mejorar la autoestima y la capacidad para el autocuidado de los usuarios,
- Facilitar el acceso de los enfermos a las terapias y disminuir la carga física y de tareas de los cuidadores.
- Prestar asesoramiento e información por parte del equipo profesional al cuidador principal y a la familia.

3.3. Actividades y programas realizados

- Servicio de Apoyo Social.

Espacio creado con el objetivo de proporcionar un apoyo complementario a los familiares cuyos enfermos acudieron a nuestro Centro. En el pudieron encontrar:

- Información sobre el Programa y sobre otros recursos de la Asociación o de la Comunidad.
- Valoración cuantitativa de la red de apoyo social e información posterior a los cuidadores.
- Gestión y tramitación de ayudas y recursos sociales.
- Se promovió la integración y participación de las familias en la vida del Centro y de la Asociación.
- Formación e información a las familias de los usuarios y a las instituciones (en el área de su competencia).
- Además de todo lo expuesto anteriormente, desde dicho Servicio, se realizó la valoración sociofamiliar y económica de los potenciales usuarios.

- Programa de Estimulación Cognitiva.

La estimulación cognitiva pretende realizar tareas tendentes a activar y mantener las capacidades cognitivas del usuario atenuando el impacto personal y social de la enfermedad. Engloba todas aquellas actividades que se dirigen a mejorar el funcionamiento cognitivo de la persona, trabajando capacidades tales como memoria, lenguaje, atención, cálculo, funciones ejecutivas, praxias o gnosias entre otras, a través de programas de estimulación.

Áreas cognitivas trabajadas a lo largo del año 2015:

- Orientación Temporoespacial
- Atención
- Lenguaje (Expresión Oral)
- Lenguaje (Expresión Escrita)
- Lenguaje (Comprensión Escrita)
- Motricidad Fina y la Coordinación Visuo-Manual
- Cálculo
- Memoria Biográfica
- Memoria Corto Plazo
- Fluidez de Pensamiento
- Praxias Constructivas
- Praxias Ideomotoras
- Praxias Ideacionales
- Gnosias Visuales, Auditivas, Táctiles

Las áreas cognitivas anteriormente señaladas, se trabajaron y entrenaron en los siguientes Talleres:

- Taller de Memoria
- Videoforum
- Taller de Cálculo
- Taller de Terapia recreativa: bingo, oca...
- Taller de manualidades
- Taller de Musicoterapia.
- Taller de Reminiscencia
- Taller de Debate.
- Taller de Lectura
- Taller de Laborterapia.
- Taller de ocio: salidas al exterior, visitas de cantantes y grupos musicales, actuaciones...

- Programa Asistencial

En nuestro Centro, los usuarios recibieron una atención asistencial en todas aquellas actividades de la vida diaria que no pudieron realizar por sí solos debido a su nivel de dependencia.

De ahí que a lo largo del año, se realizaron atenciones centradas en:

- Atenciones personales: aseo y baño.
- Reeducación vesical /eliminación /cambios de pañal /ingesta de líquidos.
- Ayuda en la comida o administración de la mismas con aquellos enfermos que no pudieron hacerlo por sí solos.
- Recogida de signos de alarma que manifestó el enfermo (dolor diarreas, fiebre, quejas, sangrados, dificultad para deambular, decaimiento) u otras incidencias que se consideraron de interés.
- Ayuda en los desplazamientos, comunicación y requerimiento de los enfermos para proporcionarles bienestar.

- Servicio de Transporte.

Su objetivo fue: facilitar a las familias interesadas la posibilidad de disponer de transporte que acerque al enfermo al Centro y posteriormente a su domicilio, pudiendo así disponer de mayor tiempo libre, reduciéndose la dependencia hacia el familiar, además de permitir disponer del servicio a aquellas familias que no disponen de vehículo propio, o que tienen serias dificultades para utilizar los medios de transporte públicos debido a las correspondientes limitaciones física. Lográndose puntualidad en el inicio de las actividades y escasa ausencia de los usuarios al Centro.

Usuarios atendidos una media anual de 38,5 usuarios, y sus familias cuidadoras.

3.4 Metodología o instrumentos

- Servicio de Apoyo Social.

La Trabajadora Social realizó sus funciones con los familiares manteniendo entrevistas personales o bien mediante conversaciones telefónicas o a través de correos electrónicos. De lunes a viernes de 9:30 a 14:00 horas.

- Programa de Estimulación Cognitiva.

A lo largo del año 2015, el Centro ofreció una atención directa de seis horas diarias. Las actividades se llevaron a cabo de 10:00 a 13:00 horas y de 16:00 a 19:00 horas. Lo novedoso de nuestro Servicio, es que no hubo un horario estricto de estancia o permanencia en el Centro, lo cuidadores fueron los que eligieron el horario que mejor les convino, en base a la orientación de la Psicóloga.

Los enfermos fueron distribuidos en grupos, dependiendo de la fase en la que se encontraban, las tardes quedaron reservadas exclusivamente para los enfermos en fase moderada.

- Programa Asistencial.

Realizado diariamente de lunes a viernes, en horario de atención del Centro, por la Auxiliares de Enfermería.

- Servicio de Transporte.

Los familiares y/o usuarios del Centro pudieron elegir el uso de dicho Servicio. Se ha realizado en horario de mañana y de tarde, con un total de doce viajes diarios de lunes a viernes. De: 8:00 a 10:00 , de 12:00 a 12:35, de 13:20 a 13:55, 15:10 a 15:40 , de 16:10 a 16:50 y de 18:30 a 19:50 horas.

Además del conductor, los usuarios siempre fueron acompañados por una Auxiliar de Enfermería, encargada de cualquier incidencia que pudo surgir.

4.- Programa de Difusión de la Enfermedad de Alzheimer y otras demencias.

En España se calcula que entre 500.000 y 1.300.000 personas padecen Alzheimer, con una posible incidencia de 150.000 nuevos casos al año, según los últimos estudios. Cada 7 segundos surge en el mundo un nuevo caso de demencias.

La prevalencia de las demencias, cuál sea la etiología, aumenta de forma exponencial entre 65 y 85 años y se multiplica por 2 cada 5 años, alcanzando un 20% para personas mayores de 80 años, y un 25% para personas mayores de 85 años, es decir una de cada cuatro personas.

En base a este desalentador futuro, nuestra finalidad con este Programa fue concienciar a la población informando sobre las demencias, dar a conocer la realidad del día a día de los Enfermos de Alzheimer u otras demencias y de sus familiares cuidadores , difundir nuestra labor, hacerles conocedores de nuestros recursos y de los recursos públicos y privados.

4.1 Objetivo General

Dar a conocer a la población de la provincia de Cáceres, la Enfermedad de Alzheimer y otras demencias. Para lograr normalizar la existencia de las personas con demencia, desdramatizar la situación y adecuar el medio a sus necesidades.

4.2 Objetivos Específicos:

- Transmitir conocimiento e información sobre las demencias.
- Lograr gracias a información clave sobre estas enfermedades, diagnósticos precoces.
- Difundir nuestra labor y recursos.

4.3. Actividades y programas realizados a lo largo del año:

Intentamos con las distintas actividades organizadas a lo largo del año dar a conocer a la población cacereña: las demencias, como reconocerlas, cuales son sus síntomas, los mitos existentes sobre ellas, la importancia sobre un diagnóstico precoz. Y de nuevo acercar a los ciudadanos nuestra labor diaria.

Y para ello llevamos a cabo las siguientes actividades:

- 21 de Septiembre, distintas actividades de difusión en el Parque de Cánovas con motivo de la celebración del Día Mundial del Alzheimer: "Carpa de la Memoria"
- 7 y 18 de Octubre Mercadillo Solidario
- 27 de Noviembre Concierto Benéfico "Copla, la memoria de un Pueblo"
- Apariciones en prensa:



<http://www.hoy.es/caceres/201509/20/alzhei-caceres-atiende-unos-20150920001820-v.html>



<http://www.regiondigital.com/noticias/cultura/246588-la-artista-pilar-boyero-ofrece-un-concierto-benefico-a-favor-de-alzhei-caceres.html>



El Periódico Extr...

EXTREMADURA.-La artista Pilar Boyero ofrece un concier...
La Vanguardia - 19 nov. 2015

... a favor de la **Asociación** Cacereña de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias Neurodegenerativas (Alzhei Cáceres).

"Les cantaba María de la O y recordaban su noviazgo porque la ..."
El Periódico Extremadura - 19 nov. 2015

Más detalles (6 artículos más)



Mercado solidario de segunda mano en La Cañada de Cáceres...
Europa Press - 10 oct. 2015

La asociación de vecinos de La Cañada de Cáceres ha organizado, ... recaudar fondos a favor de la **Asociación de Alzheimer de Cáceres**, a la ...



El IMAS concede 9 subvenciones a ocho asociaciones de ...
El Periódico Extremadura - 20 abr. 2015

... las Enfermedades del Riñón (Alcer-Cáceres) percibe 8.000 euros para ... la **Asociación** Cacereña de Familiares de Enfermos de Alzheimer ...

4.4 Metodología o instrumentos

Se realizaron numerosas reuniones de trabajo, en las que se distribuyeron las tareas y fue encomiable el trabajo desempeñado por los voluntarios, tanto para el montaje de stand, escenarios, compra de material, búsqueda de grupos musicales que quisieran colaborar con nuestra Entidad, ...

5.- Programa de Intervención en el Ámbito Rural.

La comunidad rural, por sus particulares circunstancias y condiciones geográficas, ha tenido menor acceso a los recursos específicos de Alzheimer y otras demencias que se ofertan desde la Administración, así como a los servicios que se prestan desde las Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer (AFAS) de nuestra región, tales como información, asesoramiento, apoyo psicológico, formación...

Desde la Administración se prestan actualmente servicios específicos en el campo de las demencias degenerativas, pese a ello los recursos son insuficientes en relación con el volumen creciente de necesidades y demandas existentes.

5.1 Objetivo General

Promover la calidad de vida de las personas con deterioro cognitivo o algún tipo de demencia en fase inicial, así como de sus familiares cuidadores, en el medio rural de la provincia de Cáceres.

5.2 Objetivos Específicos

- Aumentar la información sobre la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, su problemática y recursos existentes, tanto en la población general como en los profesionales sociosanitarios del medio rural.
- Favorecer la detección precoz de los casos de deterioro cognitivo y demencias en el medio rural.
- Facilitar un abordaje integral de las necesidades personales y familiares detectadas en casos de diagnóstico de demencia en fase inicial.
- Aumentar la capacidad de autocuidado y autoestima de los enfermos.

5.3. Actividades y programas realizados a lo largo del año:

En el año 2015 Alzhei-Cáceres, pudo realizar, las siguientes actividades:

- Para lograr el objetivo de aumentar la información sobre la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, su problemática y recursos existentes, tanto en la población general como en los profesionales sociosanitarios del medio rural.

- Mantuvimos numerosos contactos telefónicos con profesionales de distintas entidades públicas y privadas de diferentes municipios.

Se les ofreció material e información sobre la importancia de la estimulación cognitiva, tanto en personas afectadas por la Enfermedad de Alzheimer u otras demencias, como con la población sana.

- También nos centramos en intentar una mejora en la salud y en la calidad de vida de los familiares y enfermos. Para evitar el síndrome de “Cuidador quemado”.Realizando:

- Se decidió como actividad principal, la realización de un Cine Forum, proyectándose los cortos ganadores en el 2º Certamen SCNFILM´09 organizado por los laboratorios Lundbeck. Evaluando y basando dicha elección, en la experiencia de años anteriores, y en que la actividad sería más atractiva, logrando con ello un mayor número de asistentes.

Los cortos utilizados reflejan fielmente la enfermedad en sus distintas fases o estadios y el papel desempeñado por cuidadores familiares, observándose en estos últimos claros síntomas de sobrecarga física, psicológica y emocional.

Logrando con ello el instrumento perfecto que utilizar para que los asistentes conocieran la realidad que conlleva esta enfermedad, como afecta a la persona enferma y a sus familias. Y poder debatir sobre ello y aclarar posibles dudas.

- Elaboración de material de difusión, cartelería y dípticos

Entre ellos cabe destacar el díptico: ¡Problemas de memoria, demencias, Alzheimer”, cuyo objetivo fue empezar a trabajar en la importancia de explicar y conocer el término diagnóstico de deterioro cognitivo, ya que en nuestra labor diaria en la sede de Alzhei-Cáceres, nos encontrábamos a diario con familiares que:

- sólo buscaban estimulación cognitiva para su enfermo, escudándose en que su familiar no tenía Alzheimer u otra demencia, sólo un deterioro cognitivo leve o moderado.
- otras que respiraban aliviadas al encontrarnos, después de un largo periplo de soledad y desconocimiento ante el reto que se les había planteado con la Enfermedad.
- personas/familiares asustados porque creían que tenían claros síntomas de padecer alguna demencia.

Con el trabajo realizado en este díptico intentamos dar respuestas a todas esas situaciones o inquietudes.

Visitamos las siguientes localidades de la Provincia de Cáceres:

<u>Localidad.</u>	<u>Fecha</u>	<u>Local</u>	<u>Asistencia</u> <u>mujeres.</u>	<u>Asistencia</u> <u>hombres.</u>	<u>Total.</u>
<u>La Aldea del</u> <u>Obispo.</u>	<u>23-9-15</u>	<u>Casa de</u> <u>Cultura.</u>	<u>35</u>	<u>10</u>	<u>45</u>
<u>La Cumbre</u>	<u>25-9-15</u>	<u>Casa de</u> <u>Cultura.</u>	<u>12</u>	<u>2</u>	<u>14</u>
<u>Ibahernando.</u>	<u>25-9-15</u>	<u>Casa de</u> <u>Cultura. "del</u> <u>reloj"</u>	<u>2</u>	<u>1</u>	<u>3</u>
<u>Jaraicejo.</u>	<u>30-9-15</u>	<u>Ayuntamiento.</u>	<u>14</u>	<u>3</u>	<u>17</u>
<u>Belén.</u>	<u>30-9-15</u>	<u>Casa de</u> <u>Cultura.</u>	<u>10</u>	<u>0</u>	<u>10</u>
<u>Torrecillas de</u> <u>la Tiesa</u>	<u>2-10-15</u>	<u>Hogar de</u> <u>Mayores.</u>	<u>21</u>	<u>4</u>	<u>25</u>
<u>Huertas de</u> <u>Ánimas</u>	<u>23-10-15/</u> <u>29-10-15</u>	<u>Casa de</u> <u>Cultura</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>



- Talleres de Memoria", para personas diagnosticadas con algún tipo de demencia.

En la localidad de Trujillo, en las instalaciones cedidas por el Excmo. Ayuntamiento de Trujillo en la C/ San Juan Bautista de Lasalle , Nº 8. Bajo de Trujillo, se desarrollaron los "Talleres de Memoria".

Los objetivos de nuestra intervención terapéutica están dirigidos, bien sea a corto o largo plazo, a restaurar las habilidades cognitivas, enlentecer la progresión de deterioro y mejorar el estado funcional del usuario. Procurando su estabilización durante el mayor tiempo posible y controlar los síntomas para prevenir futuras complicaciones.

Cuadro resumen de los programas llevados a cabo durante el proyecto:

Programa	Actividades	Objetivos
<u>Adaptación</u>	Actividades que promuevan la confianza del usuario.	Potenciar una vinculación del paciente con el recurso.
<u>Psicoestimulación cognitiva.</u>	TOR. Reminiscencia. Actividades de estimulación cognitiva (atención, memoria, concentración)	Mantener, mejorar las capacidades cognitivas preservadas y compensar las deterioradas para evitar una desconexión con el entorno que les rodea.
<u>Intervención Psicomotriz.</u>	Se trabaja el equilibrio, la coordinación, lateralidad, esquema corporal, praxias, gnosias...	Trabajar las capacidades preservadas con el objetivo de mantener la máxima autonomía personal en las AVD.
<u>Estimulación sensorial.</u>	Estimular los cinco sentidos.	Aumentar la capacidad de la persona para interactuar con el ambiente.
<u>Promoción de la autonomía personal.</u>	AVDB. AVDI. Nuevas tecnologías.	Mejorar la autonomía personal.
<u>Comunicación y socialización.</u>	Taller de reminiscencia. Taller audiovisual.	Mantener las destrezas en la comunicación para mejorar las relaciones interpersonales y la participación social.
<u>Ocio y Tiempo libre</u>	Ludoterapia.	Incorporar el ocio a la rutina diaria, disminuyendo la ansiedad y la aparición de alteraciones conductuales.
<u>Formación a cuidadores y familiares.</u>	Estrategias de intervención, manejo conductual, técnicas de comunicación.	Asesorar con el fin de mejorar la relación/ comunicación con el usuario.
<u>Adaptación del entorno.</u>	Colocación de relojes, calendarios, fotografías en las puertas. Eliminación de obstáculos y barreras arquitectónicas.	Compensar los déficits funcionales, para mejorar la integración en el entorno.



Asistencia a los “talleres de memoria”:

<u>Días.</u>	<u>Hombres.</u>	<u>Mujeres.</u>	<u>Total.</u>
<u>Lunes y Miércoles.</u>	<u>3</u>	<u>1</u>	<u>4</u>
<u>Martes y Jueves.</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>7</u>
<u>Indiferente. Horario de atención al público.</u>	<u>10</u>	<u>22</u>	<u>32</u>
<u>Personas que por diversos motivos no podían asistir.</u>	<u>3</u>	<u>7</u>	<u>10</u>
			<u>53 personas.</u>

El número de familiares que se atendió fue aproximadamente de 32 personas. De forma directa en la localidad de Trujillo se atendió a 53 personas, no solo eran personas residentes en dicha localidad, sino también residentes de localidades cercanas. Lo cual significa, que de forma indirecta se han podido beneficiar un número bastante más elevado de personas, alrededor de unas 150 personas, entre familiares, conyugues y cuidadores. A todo ello hay que sumarle la asistencia a la charlas, debates que se han realizado en diversas localidades.

Usuarios atendidos una media anual de 265 personas, entre enfermos , familiares cuidadores y población en general.

5.4 Metodología o instrumentos.

Con los familiares:

- Reuniones mantenidas con los familiares con una previa elaboración y una posterior distribución de material informativo y de difusión en relación a la enfermedad de Alzheimer, problemática, recursos y diagnóstico precoz,
- Organización e impartición de sesiones informativas/coloquios.
- Contactos telefónicos y por correo, en aquellos casos en los que se nos demandó una atención más individualizada.

Con los distintos profesionales sociosanitarios:

- Los contactos mantenidos se realizaron por teléfono, por correo ordinario y por correo electrónico.

Con los enfermos:

Se han llevado a cabo lunes, martes, miércoles y jueves. Lunes y miércoles con un grupo, martes y jueves con el otro grupo. Siendo conscientes de las características de cada estadio de la enfermedad, se formaron distintos grupos reducidos y homogéneos, para llevar a cabo una intervención adaptada a las necesidades de cada usuario.

6.- Programa de Sensibilización, Información y Orientación del Voluntariado.

Según la Plataforma del Voluntariado de España:

<<La Acción Voluntaria organizada es aquella que se desarrolla dentro de una organización sin ánimo de lucro por personas físicas que, de manera altruista y solidaria, intervienen con las personas y la realidad social, frente a situaciones de vulneración, privación o falta de derechos u oportunidades para alcanzar una mejor calidad de vida y una mayor cohesión y justicia social como expresión de ciudadanía activa organizada>>

El voluntariado es una acción fundamentada en la prestación de unos servicios, no con el objetivo de obtener un beneficio material o económico, sino en ayudar a un colectivo formado por personas vulnerables y a sus comunidades.

Los voluntarios, son personas que se comprometen en pro de mejorar la sociedad en la que vivimos, trabajando por la construcción de una sociedad más dinámica, facilitando su participación en la construcción de una sociedad más activa, implicada y equitativa.

Para una AFA el programa de voluntariado es una herramienta fundamental y necesaria. Ya que alivia dos realidades o necesidades, por un lado supone un soporte de descarga para el familiar cuidador al contar con la posibilidad de dejar puntualmente el cuidado de su Enfermo en manos voluntarias y por otro lado la Asociación cuenta con un grupo de colaboradores para la realización de actividades.

6.1 Objetivo General

Concienciar a la población cacereña, sobre la problemática que supone padecer demencia tanto a la persona enferma como a su familiar cuidador, y la necesidad de colaborar voluntariamente bien directamente con ellos o con Asociaciones como la nuestra.

6.2 Objetivos Específicos

- Tener informada a la opinión pública sobre la problemática que conlleva tener un familiar afectado por la enfermedad de Alzheimer u otra demencia.
- Dar a conocer la labor que realizamos diariamente con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas enfermas y de sus familiares cuidadores.
- Concienciar sobre la importancia de la participación social en las AFAs

6.3. Actividades y programas realizados a lo largo del año:

6.3.1 Actividades Directivas.

Aquellas efectuadas con el objetivo de lograr un óptimo funcionamiento interno de la Asociación y en el mantenimiento de relaciones y contactos con instituciones con la población en general.

Realizadas por las personas voluntarias que forman la Junta Directiva de Alzheimer-Cáceres.

A lo largo del año 2015, realizaron las siguientes actividades:

- Alentaron a la población a asociarse y a colaborar de manera voluntaria en el desarrollo de la actividad diaria de la Asociación.

A través de la campaña de captación de socios, realizada en 2012, "SUMA UNO MÁS"

Cáceres Toma de decisiones en el diseño y ejecución de la campaña de captación de voluntarios.

- Colaboración en el relato testimonial de su vida como cuidador en: charlas, conferencias...

6.3.2 Actividades de Sensibilización y Captación

- Diseño y ejecución de una Campaña de Captación de Voluntarios.
- Entrega de dípticos y pega de carteles.
- A lo largo del año 2015, ofrecimos charlas informativas en los Ciclos Formativos de Integración Social y Atención Sociosanitaria del IES Al-Qázeres. Y en la Facultad de Enfermería de la Universidad de Extremadura.
- Captación de voluntarios, el 21 de Septiembre, aprovechando nuestra presencia, para conmemorar con varias actividades el Día Mundial del Alzheimer, en el Centro de Cáceres repartiendo dípticos y con la exposición de cartelería específica para este fin.

6.3.3 Actividades Administrativas y de mantenimiento: en este apartado se engloban todas aquellas acciones necesarias del día a día de nuestra Asociación en las que colaboran nuestros voluntarios, como:

- Preparación de envíos postales.
- Colaboración en el encargo y recogida del material necesario.
- Traslado, montaje y desmontaje de los materiales necesarios para las distintas actividades de Sensibilización, Información y Orientación del Voluntariado.
- ...

6.3.4 Actividades de Voluntariado en nuestro Centro El Club de la Memoria, un grupo de voluntarios realizaron a lo largo del año, las siguientes actividades:

TERAPIA ASISTIDA POR ANIMALES EN ENFERMOS DE ALZHEIMER, se ha realizado todos los viernes desde el 6 de Noviembre



El 29/12/2015 Un grupo de Voluntarios del Hogar de Mayores de la Plaza Mayor de Cáceres, deleitó a nuestros usuarios con un concierto de música popular con acordeones.



El 25/05/2015 Taller de Musicoterapia (la copla: La memoria de un pueblo)



TALER DE COCINA (se ha realizado todos los viernes semanas alternas)



TALLER DE MANUALIDADES (todos los martes y jueves del año).



ACOMPAÑAMIENTO EN SALIDAS AL EXTERIOR:

- 13 de Febrero de 2015 Fiesta de las Lavanderas
- 27 y 28 de Abril de 2015. Concatedral de Santa María, novenario de la Santísima de la Virgen de la Montaña y posterior café en grupo.
- 25/05/2015 y 13/07/2015 vista al parque del Príncipe , en varios viajes con usuarios tanto del turno de mañana como de tarde.

- 10 de Noviembre de 2015 paseo por el parque de Israel
- Desde el mes de Septiembre, todos los viernes se toman un "café" en una cafetería cercana a nuestro Centro, los usuarios tanto del turno de mañana como de tarde.
- 15 y 22 de Diciembre de 2015, visita a varias exposiciones de Belenes:



6.4 Metodología o instrumentos.

Las actividades se realizaron de forma directa con la presencia de los voluntarios en charlas o sesiones informativas, con su presencia en las distintas actividades organizadas, con su colaboración en la realización de las actividades administrativas y de mantenimiento, en la pega de carteles...

En el Centro, los voluntarios ayudaron a ejecutar las actividades previstas para celebrar todos juntos actividades lúdicas. La Terapeuta Ocupacional previamente les informó de qué y cómo se iban a realizar los talleres .

La coordinación del Programa se ha realizado en sesiones de trabajo presenciales y mediante conversaciones telefónicas o vía email.

Numero total de voluntarios en el año 2015: 47 voluntarios.

7.- Servicio de préstamo de material bibliográfico y de ayudas técnicas.

En España se tiende a mantener al paciente la mayor parte de la enfermedad en el hogar, con lo que los gastos derivados de su cuidado recaen en la familia. Hay que tener en cuenta que los gastos no son sólo directos, pues se da un tipo de gastos que no se cuantifica, intangibles, que suponen una proporción muy importante de lo que se invierte en el paciente por parte del familiar cuidador, su tiempo y esfuerzo.

Cada fase de la enfermedad conllevará hacer frente al pago de servicios, como Centros de Día, Ayuda a Domicilio, servicios de rehabilitación física, podología, especialistas,... o a la compra de productos como: medicamentos, sillas de ruedas, colchones, A todo ello hay que añadir, la falta de formación o información con la que cuentan los cuidadores informales y su dificultad para adquirirla, bien por falta de ingresos o de tiempo.

Por eso Alzhei a lo largo del año 2012 de nuevo, apostó por: facilitar el acceso a la información sobre la enfermedad a los familiares de personas enfermas de Alzheimer y en disponer de ayudas técnicas que mejoraran la calidad de vida tanto del cuidador como de la persona enferma.

7.1 Objetivo General

Mejorar la calidad de vida de las personas enfermas de Alzheimer u otras demencias y de sus familiares cuidadores.

7.2 Objetivos Específicos

- facilitar el acceso a la información existente sobre la enfermedad.
- facilitar el cuidado del Enfermo para que permanezca en su domicilio el mayor tiempo posible, evitando así institucionalizaciones precoces.
- Evitar problemas físicos y orgánicos de los cuidadores principales, como los trastornos osteomusculares y dolores asociados.
- Evitar en los cuidadores la aparición del "Burn-out" o Síndrome del cuidador quemado.

7.3 Actividades realizadas a lo largo del año

Nuestra Asociación de nuevo puso a disposición de cuidadores como de toda la comunidad, en servicio de préstamo:

- Libros, manuales y material audiovisual de la Enfermedad de Alzheimer y otras demencias, de nuestra extensa biblioteca, que en el año 2012 contó con nuevos ejemplares.
- Ayudas técnicas donadas en su día por familiares cuyos enfermos ya no las necesitaban por diversos motivos, fueron cedidas con carácter de préstamo, a todo ciudadano que tuvo a su cuidado una persona dependiente que pudo necesitarlas.

Fundamentalmente: dos grúas, sillas de ruedas, barandillas y cojones y colchones antiescaras.

Numero de beneficiarios: 56 personas.

7.4 Metodología o instrumentos.

El material solicitado se asignó en régimen de préstamo temporal a los usuarios que así lo precisaron y que carecían de los recursos económicos necesarios para adquirirlo.

Solicitándolo en la sede directamente y abriéndose en cada caso ficha de préstamo, donde constaba los datos personales de la persona que lo solicitó y el material que se cedía.

En el caso del material audiovisual y bibliográfico se ofreció un mes para su préstamo y en el de ayudas técnicas, tanto tiempo como la persona enferma lo precisó.

8.- Servicio de Ayuda a Domicilio como empresa acreditada por el Gobierno de Extremadura.

Según el Art. 23 de la Ley 39/2006 de la Dependencia, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, indica que “ El servicio de ayuda a domicilio lo constituye el conjunto de actuaciones llevadas a cabo en el domicilio de las personas en situación de dependencia con el fin de atender sus necesidades de la vida diaria, prestadas por entidades o empresas, acreditadas para esta función ...”.

8.1 Objetivo General

Mejorar la calidad de vida de las personas dependientes, realizando para ello todas aquellas actividades que la persona atendida no pueda realizar por sí mismo/a, teniendo en cuenta el grado de dependencia del usuario, primando en todas las situaciones en las que su estado lo permita potenciar su autonomía.

8.2 Objetivos Específicos

- Mantenimiento de los mayores en su propio entorno.
- Realizar las actuaciones de carácter doméstico y personal.

Prestar a las personas usuarias la atención adecuada a sus necesidades, realizando un trabajo educativo y contribuyendo a la inserción y normalización de situaciones a nivel individual y convivencial.

- Estimular el protagonismo de la persona usuaria, no sustituyéndola en aquellas tareas que pueda desarrollar autónomamente.
- Facilitar a las personas usuarias canales de comunicación con su entorno y con el personal técnico responsable del servicio

8.3 Actividades realizadas a lo largo del año

Cada año, desde el 30 de Abril de 2009 , seguimos renovando la Acreditación Provisional para la prestación del Servicio de Ayuda a Domicilio a Personas en situación de dependencia, apareciendo en el listado de empresas acreditadas por la Consejería de Sanidad y Dependencia del Gobierno de Extremadura, a través del SEPAD.

Mediante este Servicio atendemos a personas que padecen una enfermedad que les imposibilita llevar una vida autónoma, y gracias a la prestación económica vinculada a un servicio que se les concedió al amparo de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia. Les ofertamos la posibilidad de contratar un Servicio de Ayuda a Domicilio con nosotros y gracias al cual una Auxiliar acudió a su domicilio diariamente las horas de atención reconocidas en su

PIA. Dicha Auxiliar dependiendo de las necesidades que presentó la persona dependiente realizó todas aquellas tareas domésticas y de atención personal que no pudo la persona realizar por si misma.

Como:

8.3.1 Actividades de atención personal:

- El aseo e higiene personal, habitual o especial, arreglo personal, ducha y/o baño, incluida la higiene bucal.
 - Ayuda personal para el vestido, calzado y la alimentación (Alimentación especial en los casos prescritos).
 - Transferencias, traslados y movilización dentro del hogar.
 - Actividades de la vida diaria necesarias en la atención y cuidado del usuario.
 - Estimulación y fomento de la máxima autonomía y participación de las personas atendidas en la realización de las actividades básicas de la vida diaria.
 - Fomento de hábitos de higiene y orden.
-
- En personas con alto riesgo de aparición de úlceras por presión, prevenir éstas mediante una correcta higiene, cuidados de la piel y cambios posturales.
 - Ayuda en la administración de medicamentos que tenga prescritos la persona usuaria. Farmacovigilancia.

Cuidados básicos a personas incontinentes. Higiene y manipulación de pañales y otros materiales de higiene.

- Ayuda para la ingestión de alimentos.
- Fomento de la adecuada utilización de ayudas técnicas y adaptaciones pautadas.
- Recogida y gestión de recetas y documentos relacionados con la vida diaria del usuario.
- Dar aviso al coordinador correspondiente de cualquier circunstancia o alteración en el estado del usuario, o de cualquier circunstancia que varía, agrave o disminuya las necesidades personales o de vivienda del usuario.

8.3.2 Atención a las necesidades del domicilio:

- Mantenimiento de limpieza o ayuda a la limpieza de la vivienda, salvo casos específicos de necesidad que sean determinados por el técnico responsable.
- Preparación de alimentos en el hogar.
- Lavado a máquina, planchado, repaso y organización de la ropa dentro del hogar.
- Adquisición de alimentos y otras compras de artículos de primera necesidad por cuenta de la persona usuaria.
- Tareas de mantenimiento básico habitual de utensilios domésticos y de uso personal, que no requieran el servicio de un especialista (cambio de bombillas, cambio de bolsa de aspiradora, sustitución de pilas).

8.3.3 Apoyo familiar y relaciones con el entorno:

Se incluyen dentro de este tipo de actividades las siguientes:

- Compañía para evitar situaciones de soledad y aislamiento.
- Acompañamiento fuera del hogar para posibilitar la participación de la persona usuaria en actividades de carácter educativo, terapéutico y social.
- Facilitar actividades de ocio en el domicilio.
- Apoyo y acompañamiento para la realización de trámites de asistencia sanitaria y administrativos.
- Desarrollo de la autoestima, la valoración de sí mismo y los hábitos de cuidado personal, evitando el aislamiento.
- Potenciar y facilitar hábitos de convivencia y relaciones familiares y sociales.
- Fomentar estilos de vida saludable y activos.
- Apoyo y seguimiento de las pautas prescritas ante situaciones de conflicto que se generen en el seno de la familia.

Usuarios atendidos: 50 personas dependientes.

8.4 Metodología o instrumentos.

Desde la sede de Alzhei-Cáceres, se mantuvo un contacto directo con las familias de la persona dependiente, bien personalmente mediante entrevistas en la oficina como en el domicilio o a través de conversaciones telefónicas o por correo.

Las Auxiliares realizaron una atención directa a la persona dependiente en su domicilio y mantuvieron un contacto directo con Alzhei-Cáceres para trasladar todas las incidencias surgidas en el desarrollo de su labor diaria bien en persona, telefónicamente o en las hojas de incidencias que remitieron mensualmente a la sede.

9.- Programa de colaboración para el desarrollo de acciones formativas.

Desde sus inicios nuestra Asociación ha deseado ser parte activa en la formación de futuros profesionales en cuyo desempeño laboral puedan atender bien a personas enfermas de Alzheimer u otras demencias o a sus cuidadores principales. Resultando beneficioso para todas las partes implicadas en el proceso de formación.

9.1 Objetivo General

- Ser parte activa en la formación de futuros profesionales, que tal vez desempeñaran su profesión en el campo de las demencias.

9.2 Objetivos Específicos

- Colaborar con todas aquellas instituciones tanto públicas como privadas que soliciten que sus alumnos, realicen prácticas de formación en nuestros Servicios.
- Fomentar la formación práctica de alumnos que posibilite la transferencia del conocimiento.
- Facilitar la toma de contacto con el trabajo a desarrollar desde las diferentes especialidades, de personas que aún no han finalizado su formación.

9.3 Actividades realizadas a lo largo del año

A lo largo del año 2015 solicitaron la colaboración de nuestra Asociación en la realización de las prácticas de sus alumnos en nuestros Servicios, las siguientes instituciones:

- Universidad Popular de Cáceres. Curso: Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales. 6 alumnos..

Cáceres Europa Formación. Curso: Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales.

- Inetcom Internacional. Formación y Empleo. Curso: Atención sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales.
- El Centro Educativo: **IES Al-Qázeres**. Perteneciente a la Consejería de Educación, Ciencia y Tecnología del Gobierno de Extremadura. **Ciclo Formativo Superior de Técnico Integración Social. Curso 2014/2015.**

Con las siguientes actividades formativo-productivas:

1. Análisis del centro de trabajo, sus características, sistema organizativo y económico y modelo de trabajo, a través de la observación directa, visita a los lugares en los que se desarrollan los programas y el estudio de la documentación pertinente.
2. Análisis de los proyectos y programas de intervención que se llevan a cabo en el centro de trabajo.
3. Desarrollo de los proyectos y/o actividades que le sean encomendados de acuerdo a su perfil profesional.
4. Evaluación de los proyectos y actividades encomendadas.

Alumnos formados 13 alumnos en total .

9.4 Metodología o instrumentos.

Para la realización de las prácticas la Asociación, firma convenios con las instituciones, en los cuales están recogidos los aspectos fundamentales de la colaboración.