

MEMORIA DE ACTIVIDADES
DEL AÑO 2020
DE LA ASOCIACIÓN CACEREÑA DE
FAMILIARES DE PERSONAS CON
ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS



La Pandemia Sanitaria, provocada por el **SARS-COVID -19**, originó desde el 16 de Marzo 2020, modificaciones y cambios en los Programas y Servicios de la Asociación Cacereña de Familiares de Personas con Alzheimer y otras demencias.

Llevándonos la nueva normalidad, a:

- la suspensión temporal de algunos programas, como: Voluntariado y colaboración para el desarrollo de acciones formativas.
- a la modificación del modo o manera de interactuar con la sociedad, así en El Programa de difusión de la enfermedad, se suspendieron las actividades presenciales, desarrollándose exclusivamente a través de las redes.
- nuestro Centros de Cáceres y Trujillo, cerraron sus puertas hasta el 1 de Junio, desde esa fecha se han adaptando aforos, mobiliario, refuerzo de personal,...
- creación de nuevos programas, para adaptarnos a la nueva normalidad, en la que impera reducir los contactos, creándose así el programa de Terapias a domicilio.
- aumento de la Inversión en: nuevas tecnologías materiales de estimulación, purificadores de aire, EPIS...
- refuerzo del Programa de Apoyo social y psicológico, con el objetivo de dar respuesta al aumento de demandas recibidas desde el mes de Marzo.

Nuestra Entidad, se ha visto afectado por: confinamiento, ERTES, teletrabajo, PCR, aislamientos domiciliarios, bajas, falta de personal...

Un año muy duro, que hemos afrontado de la mejor manera posible. Saliendo heridos, pero reforzados.



Identificación de la entidad:

Denominación: Asociación Cacereña de Familiares de Personas con 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 223757/660699799

E-mail: alzheicaceres@gmail.com

Web: www. alzheicaceres.com

Fines:

- La Asociación tiene como fin el tratamiento integral de la enfermedad de Alzheimer y de ayudar a las personas con enfermedad de Alzheimer u otras demencias y a sus familiares.
- Incentivar a los ciudadanos, Organizaciones, Instituciones y a la Administración Pública para que se interesen y cooperen en la resolución de los problemas que esta enfermedad plantea.
- Mantener los contactos necesarios con entidades y asociaciones dedicadas al estudio de la enfermedad, dentro y fuera de nuestro ámbito.
- Realizar o apoyar toda clase de estudios, investigaciones, reuniones conferencias que tengan por objeto un mejor conocimiento de la enfermedad.
- 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.
- 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.

Número de socios/as a 31 de diciembre: 208

Actividades desarrolladas y servicios prestados:

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

La enfermedad de Alzheimer y en general todas las demencias, como sabemos, provocan una serie de cambios (cognitivos, físicos, conductuales,...) en las personas que lo sufren. Estos cambios no afectarán únicamente a ésta persona, sino que van a suponer una serie de cambios a nivel estructural en toda la familia, provocando en muchos casos un gran desgaste derivado de los cuidados. Por ello es importante dirigir a los cuidadores informales pautas orientadoras y de apoyo para paliar en la medida de lo posible las situaciones extremas y la carga que supone cuidar a una persona con un problema de dependencia que necesita apoyo constante. Por esto, una de las principales áreas de intervención desde Alzheimer va a ser el sistema familiar.

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.

Objetivo General: Facilitar información, pautas y apoyo que contribuyan al bienestar de los cuidadores, previniendo la aparición de síntomas tanto a nivel físico como psicológico.

- 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.
-

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

❖ **Servicio de Información y asesoramiento social**

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 2020**, dentro de este Servicio fueron:

– **Información**, 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: públicos, privados y propios.
- 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.
- Asesoramiento y/o tramitación de las gestiones: ley de la dependencia, (solicitud de valoración, requisitos, grados, catálogo de servicios y prestaciones), Minusvalía e Incapacitación Legal.

❖ **Apoyo Psicológico**

La enfermedad de Alzheimer conlleva una gran carga en los familiares que progresivamente han de ir responsabilizándose en mayor medida de proveer cuidados y atenciones al enfermo afectado.

Se realiza una intervención que permite que el familiar acepte y comprenda el significado de la enfermedad y canalice adecuadamente las reacciones emocionales que conlleva el hecho de encargarse de forma continuada de un enfermo con demencia.

Del mismo modo, se aborda la enfermedad en la dinámica familiar, como impacta en todos los miembros, como pueden colaborar de forma conjunta, mediación,...

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.
- Potenciar una adecuada toma de decisiones.
- Prevenir el "Síndrome del cuidador".
- Acompañar en procesos de duelo.

– **Talleres de autoayuda**, dirigidos por nuestra Psicóloga, se han realizado tanto en Cáceres como en Trujillo.

Objetivo propuesto, dotar de un espacio donde los familiares conviven con la experiencia de de los demás y ofrecerles formación e información sobre cuidados, además de una descarga psicológica.

– **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.

Metodología o instrumentos utilizados:

- En el **apoyo social**, ofrecido diariamente en la sede, nuestra Trabajadora Social atendió a todos los familiares que solicitaron información 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 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 empleó una metodología científica basada en la evidencia y en los procedimientos del Trabajo Social.

Según el diagnóstico de necesidades realizado por la Trabajadora Social, se derivó a la Psicóloga.

Durante el confinamiento y a pesar de sufrir una situación de medio ERTE, la atención se realizó de manera telefónica y telemática. Suponiendo un gran esfuerzo, tanto para nuestros trabajadores, como para la población atendida.

Tras el confinamiento y con el objetivo de reducir los contactos personales, las intervenciones se realizaron mayoritariamente por teléfono. Y no se han realizado visitas a domicilio.

- El **apoyo psicológico**, se realizó, tras la evaluación inicial de la Psicóloga, mediante 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...).

Se ha trabajado desde tres niveles de intervención:

- A nivel individual: se han llevado a cabo de forma presencial y a través de seguimientos telefónicos. La duración media de cada sesión ha sido de 45 minutos o 1 hora con una frecuencia que varía según el caso (semanal, quincenal, mensual y trimestral).
- A nivel grupal: sesiones semanales de una hora y media de duración, con el tema a tratar según programación.
- A nivel familiar se realiza de forma presencial con una duración y frecuencia según necesidades.

Resultados:

Durante el confinamiento y a pesar de sufrir una situación de medio ERTE, la atención psicológica se realizó de manera telefónica.

Tras el confinamiento y con el objetivo de reducir los contactos personales:

- las intervenciones se realizaron mayoritariamente por teléfono.
- se suspendieron los talleres de familia, al igual que las sesiones presenciales tanto de intervención individual o familiar.

MODALIDAD DEL APOYO SOCIAL RECIBIDO	MUJERES	HOMBRES	Nº TOTAL DE SESIONES
INFORMACIÓN	85	27	156
APOYO SOCIAL	75	28	197
TOTAL	160	55	353

APOYO PSICOLOGICO RECIBIDO	MUJERES > 65 AÑOS	HOMBRES >65 AÑOS	MUJERES <65 AÑOS	HOMBRES <65 AÑOS	Nº TOTAL DE SESIONES
INDIVIDUALIZADO	15	2	26	5	102
TALLER DE CUIDADORES	2	1	11	0	17
FAMILIAR	1	0	3	3	8
TOTAL	18	3	40	8	127 intervenciones

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 si 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 **2020** 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.

Objetivo General:

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

Objetivos Específicos:

- Mejorar la calidad de vida de las personas enfermas, 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.

Actividades, realizadas

- Una Trabajadora Social, fue quien 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.

- Dos Auxiliares de Enfermería, 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.

Metodología o instrumentos utilizados:

prestación de un servicio de ayuda a domicilio especializado, ofrecida durante cuarenta y cinco minutos diarios, de lunes a viernes. 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 mantenerlo en su entorno el mayor tiempo posible. Coordinado y gestionado en todo momento por la Trabajadora Social.

Resultados:

Tras 20 años de convenio de este Servicio con el Excelentísimo Ayuntamiento de Cáceres, se nos comunicó su no renovación, por lo que por falta de financiación tuvimos que dejar de prestarlo. Siendo los usuarios/as atendidos por el IMAS desde ese momento.

Usuarios atendidos: 8 personas afectadas por la enfermedad hasta el 23 de marzo de 2020.

3.- “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, fisioterapia 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 libres, que les facilitara la conciliación de su vida familiar y laboral.

En el año **2020** 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.

Objetivo General:

Mejorar la salud y la calidad de vida de las personas con deterioro cognitivo y demencias y la de sus familiares cuidadores, a través de una intervención dirigida por una parte, a proporcionar una atención integral a los usuarios con deterioro cognitivo, y por otra, a ofrecer el apoyo necesario a la familia, para posibilitar una permanencia del enfermo en su entorno habitual.

Objetivos Específicos:

- Retrasar o prevenir el incremento de la dependencia a través de la potenciación y mantenimiento de sus capacidades cognitivas, funcionales y sociales.
- Desarrollar la autoestima y favorecer un estado psicoafectivo adecuado.
- Evitar o retrasar institucionalizaciones definitivas no deseadas o desaconsejables (institucionalización precoz).
- Proporcionar respiro familiar que permita la conciliación de la vida laboral y familiar, aumento del tiempo libre y descanso, mejorar estado psicofísico de los cuidadores y reducir riesgo de claudicación.

Actividades y programas realizados

En el Club de la Memoria, se ofrecen dos tipos/regímenes de atención:

- Centro de día (estimulación cognitiva, terapia ocupacional, fisioterapia, comedor y transporte).
- Centro de promoción de la autonomía personal:
 - o En Cáceres (estimulación cognitiva, terapia ocupacional, fisioterapia).
 - o En Trujillo (terapia ocupacional)

Ofreciéndose los siguientes servicios:

- **Servicio de Apoyo Psicosocial.**

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.

- **Servicios de promoción de la Autonomía personal**

El tratamiento dirigido a los usuarios, se centran en las siguientes disciplinas no farmacológicas:

- **Estimulación cognitiva**

Objetivo general:

Mejorar la salud, bienestar, calidad de vida y desarrollo humano en el envejecimiento patológico.

- Facilitar la permanencia del usuario en su entorno.
- Ralentizar la progresión del deterioro cognitivo
- Prevenir e intervenir en los trastornos psicológicos, conductuales, afectivos y emocionales.
- Favorecer la socialización y las relaciones afectivas.

Para lograrlo se realizaron terapias no farmacológicas diariamente. Y dependiendo de las tareas, unas fueron de ejecución individual y otras de realización grupal.

Terapias cognitivas:

- Terapias orientación a la realidad dirigida a reducir la desorientación y confusión derivadas del deterioro cognitivo potenciando los diferentes componentes de la orientación: temporal, espacial, personal y situacional
- Programas de estimulación dirigidas a potenciar la neuroplasticidad de la persona con deterioro cognitivo estimulando las funciones y procesos cognitivos no perdidos a través de witerapia, tablets, fichas de papel y lápiz, juegos educativos, pizarra, ordenador y monitor

Terapias psicoafectivas:

- Terapias de reminiscencias a través de estímulos concretos que provocan la evocación de recuerdos y experiencias vitales conservadas, para establecer nexos asociativos e integrativos con el presente. Así como efectuar una validación afectiva de los sentimientos asociados a dichos recuerdos.

Terapias socializadoras (explicadas en terapia ocupacional más detalladamente):

- ergoterapia a través de actividades manuales que se dirigen a favorecer la motivación y participación de los usuarios integrándolos en el contexto de una actividad lúdica, grupal y creativa.
- musicoterapia a través de actividades que utilizan el estímulo musical como herramienta terapéutica (ritmo, sonido, música, canto...) y se dirigen a proporcionar una estimulación sensorial adecuada para la mejora del estado psicoafectivo a la vez que potencian la dimensión relacional.
- ludoterapia a través de juegos, de interior y aire libre, que con las adaptaciones precisas se dirigen a favorecer la dimensión relacional, la de entretenimiento así como a proporcionar estimulación física y mental al usuario.(bingo o lotería, naipes, parchís, oca, dominó, petanca, bolos, puntería con aros...)
- grupos de conversación informales donde se propicia la conversación y relación social

- **Terapia Ocupacional**

Objetivo general

Mantener la mayor independencia y autonomía posible durante el mayor espacio de tiempo en todas las áreas de desempeño ocupacional con el fin de mejorar la calidad de vida del usuario y de su entorno.

Objetivos específicos:

- Mantener la independencia y autonomía en las actividades de la vida diaria: básicas, instrumentales y avanzadas.

Prestar una atención individualizada y de calidad a todos aquellos usuarios que requieran los beneficios de la rehabilitación. Dicha atención se centra en desarrollar, mantener y restaurar las capacidades funcionales con el fin de facilitar la máxima independencia de los usuarios en su entorno.

Objetivos específicos:

- Disminuir el tiempo de resolución de las patologías o en su defecto evitar la progresión de éstas.
- Promover la educación para la salud y la utilización de recursos por parte de los usuarios.
- Lograr el mayor nivel de funcionalidad e independencia motora, de acuerdo al grado de compromiso y edad del usuario.
- Asesorar en la adaptación y adquisición de ayudas técnicas y/o externas.
- Facilitar la concienciación del esquema postural mediante la adecuada integración de la información de los sistemas propioceptivo, vestibular y táctil.
- Llevar a cabo una acción preventiva evitando o reduciendo la aparición de déficits secundarios.
- Favorecer la adquisición de patrones de marcha correctos.
- Estimular las capacidades sensitivas y perceptivas.
- Obtener respuestas óptimas de motilidad voluntaria y automática-refleja ante cualquier situación.
- Prevenir las consecuencias del inmovilismo.
- Proporcionar a los familiares de los usuarios pautas que les ayuden a mejorar la calidad de nuestros tratamientos y a valorar la importancia de éstos en su desarrollo y estabilidad.
- Mejorar las destrezas motrices (área motora gruesa y área motora fina).
- Motivar al usuario como sujeto activo en la intervención.

Para lograr dichos objetivos se llevaron a cabo:

Sesiones individuales

Los usuarios que se benefician de dicho servicio reciben dos sesiones individuales semanales en las cuales se trabajan principalmente déficits motores, articulares, neurológicos, de equilibrio y coordinación derivados de la propia enfermedad o secundarios a otras patologías propias del sector de edad al que pertenecen la mayoría de los usuarios.

- Programas de rehabilitación que incluyen técnicas de cinesiterapia, masoterapia y electroterapia.
- Programas de reeducación del patrón de marcha.
- Líneas asistenciales basadas en pautas de ergonomía, control postural y equilibrio.
- Tratamientos basados en rehabilitación neurológica y respiratoria.

Sesiones grupales

- Sesiones de mantenimiento motor y articular con material diverso (picas, aros, globos, pelotas, paracaídas, etc.)
- Sesiones de motricidad.
- Sesiones de coordinación óculo-manual
- Ejercicios orofaciales.
- Sesiones de pedaleo.
- Taller respiratorio
- Taller de estimulación táctil.
- Programa de paseos grupales
- Programa de paseos individualizados

Para aquellos usuarios que acuden en régimen de centro de día y que por ello pasan más horas en el Club de la Memoria se diseñó un programa de paseos individualizados con el fin de promover las capacidades conservadas de locomoción y prevenir el inmovilismo. En función de las condiciones climatológicas y de las capacidades físicas de los usuarios, se realizan fuera o dentro del centro.

▪ **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.
- Reeduación vesical /eliminación /cambios de pañal /ingesta de líquidos.
- Ayuda en la comida o administración de las 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.**

El servicio de transporte supone un pilar básico de nuestro centro y un importante recurso de respiro a las familias, ya que facilita el acceso al Centro a personas que de otro modo, no tendrían la posibilidad de recibir terapias. Hay que tener en cuenta que las personas con este diagnóstico no pueden conducir y muchas de ellas no tienen disponibilidad de hijos o

cónyuges que les puedan llevar en horarios incompatibles con sus jornadas laborales u ocupaciones familiares. Este Servicio es ofrecido exclusivamente a usuarios/a de Centro de Día.

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.

Utilizando como instrumento de trabajo ficha sociosanitaria para la recogida de datos de la unidad convivencial. Al igual que la recogida de información del resto de integrantes del equipo multisicliplinar, en las reuniones de PAI y de seguimiento de cada paciente.

- Servicio de Centro de Día o promoción de la Autonomía.

A lo largo del año **2020**, el Centro de Cáceres ofreció una atención directa de 9 horas diarias ininterrumpidas, de lunes a viernes.

En Cáceres, las terapias no farmacológicas se realizaron de 10:00 a 13:00 horas y de 16:00 a 19:00 horas.

En nuestro Centro de Trujillo, se ofreció una atención directa de 3 horas diarias de lunes a viernes de 10:00 a 13:00 horas.

Lo novedoso de nuestro Servicio, es que no hay un horario estricto de estancia o permanencia en el Centro, lo cuidadores eligen el horario, en base a la orientación de la Psicóloga. (Sólo en el Servicio de Promoción de la Autonomía).

Los pacientes fueron distribuidos en grupos, dependiendo de la fase en la que se encontraban.

En Cáceres, los talleres de las distintas disciplinas profesionales, fueron llevados a cabo por una Psicóloga, una Terapeuta Ocupacional y una Fisioterapeuta, realizándose las programaciones semanalmente e intentando adaptarlas al perfil y al estadio de cada paciente.

En Trujillo, las programaciones semanales las elaboraron y ejecutaron una Psicóloga y una Terapeuta Ocupacional.

Semanalmente se realiza una reunión del equipo multidisciplinar en cada Centro. En ella se revisan incidencias, organización interna, programaciones y se establece las futuras reuniones de seguimiento de usuarios, así como los PAI de los últimos ingresos.

La programación de las actividades y talleres, en el Centro de Cáceres es la misma tanto para usuarios de Centro de Día como para los de Promoción de la Autonomía.

PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA CÁCERES TURNO MAÑANA 10:00 – 13:00	PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA CÁCERES TURNO TARDE 16:00 – 19:00
---	--

**ASOCIACIÓN CACEREÑA DE FAMILIARES DE PERSONAS CON ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS
MEMORIA DE ACTIVIDADES 2020**

HORARIO	ACTIVIDADES	HORARIO	ACTIVIDADES
10:00 - 10:30	Fisioterapia grupal	16:00-17:00	Fisioterapia grupal
10:30 - 12:00	Estimulación cognitiva grupal e individual Fisioterapia individual	17:00-18:00	Estimulación cognitiva grupal e individual Fisioterapia individual
12:00 - 13:00	Terapia ocupacional Talleres Fisioterapia individual	18:00-19:00	Terapia ocupacional Talleres. Fisioterapia individual

PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA TRUJILLO					
10:00 – 13:00					
HORARIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
10:00-10:30	Individuales, manipulativas, operaciones matemáticas, lectoescritura...				
10:30-10:45	Terapia de Orientación a la Realidad (TOR)/NOTICIAS PERIÓDICO -Orientación temporal. -Orientación espacial. Orientación personal				
CENTRO DE DIA TURNO MAÑANA 09:00 A 16:00			CENTRO DE DIA TURNO TARDE 13:00 A 19:00		
HORARIO	ACTIVIDADES		HORARIO	ACTIVIDADES	
08:00 - 9:45 11:45-12:15	Inicio recogida usuarios en domicilio con ss. transporte	PEDALES/ Gimnasia	12:00-13:30 PEDALES/ Gimnasia	Inicio recogida usuarios en domicilio con servicio transporte	PEDALES/ Gimnasia
09:20-10:05	Desayuno incorporación de usuarios al centro	TALLER DE BIENVENIDA	13:00-13:30 Método de	Bingo/Comisión usuarios al centro	Manualidades/ Costura
09:30- 12:00	Terapia ocupacional Estimulación cognitiva Zooterapia Talleres Fisioterapia individual		13:30-14:00	<u>Comedor</u>	
12:00- 13:00	Fisioterapia grupal		14:00-16:00	Descanso/actividades lúdicas/laborterapia	
13:00-13:20	Ocio/preparación comedor		16:00-18:00	Terapia ocupacional Estimulación cognitiva Terapia animales Talleres Fisioterapia individual	
13:30-14:00	Comedor		18:00-19:00	Fisioterapia grupal	
14:00-16:00	Descanso/actividades lúdicas/laborterapia		19:00-20:00	Regreso de usuarios al domicilio en servicio transporte	
15:00- 17:00	Regreso de usuarios al domicilio en servicio transporte				

- Programa Asistencial.

Realizado diariamente de lunes a viernes, en horario de atención del Centro, por seis Auxiliares en Cáceres y tres en Trujillo. Llevándose por su parte un control documentado de micciones, incidencias en comedor, síntomas de enfermedad...

- Servicio de Transporte.

Se ha realizado en horario de mañana y de tarde, con dos furgonetas, una de ellas adaptada. Además del conductor, los usuarios siempre fueron acompañados por una Auxiliar de transporte, encargada de cualquier incidencia que pudo surgir.

Resultados:

Muchos han sido los cambios que hemos tenido que realizar en ambos Centros desde el 16 de Marzo hasta el 31 de Diciembre de 2020, por el Sarcovid-19:

- Cierre de Centros, en Cáceres del 16 de marzo al 4 de Junio y en Trujillo hasta el 8 de Junio.
- Tras la nueva normalidad, se permitía atender el 100% del aforo, pero se decidió por prevención y seguridad de pacientes y trabajadores, mantener la máxima distancia entre los paciente, reduciéndose por ello el número de plazas.
- Refuerzo de plantilla, con nuevas contrataciones, para sustituir bajas y vacaciones. Ampliaciones de jornada para poder cumplir el protocolo COVID, por empeoramiento de paciente tras el confinamiento y la reducción de su actividad física fuera del Centro y aumento de demandas.
- Aumento de costes en la adquisición de mobiliario, EPIS, mamparas, purificadores de aire...
- Continua reorganización de horarios y actividades por: aislamientos, bajas...
- Tras el confinamiento y por blindar el acceso a los Centros se suspendieron actividades o encuentros del exterior: excursiones, musicoterapia,...

- Inversión en la compra de nuevas tecnología, licencias de plataformas, material de estimulación y de actividades y manualidades, para fomentar el trabajo telemático y en domicilios, que favorezcan el mantenimiento de las terapias en caso de aislamiento por COVID.

PACIENTES ATENDIDOS EN EL CLUB DE LA MEMORIA A LO LARGO DEL AÑO 2020:

	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	ALTAS	BAJAS
CENTRO DE DÍA	32	5	27	11	11
PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA CÁCERES	29	14	15	9	19
PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA TRUJILLO	21	7	14	4	10

**PACIENTES ATENDIDOS CON UN TRATAMIENTO ESPECIALIZADO NO FARMACOLÓGICO:
82 PERSONAS**

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

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.

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.

Objetivos Específicos:

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

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:

- 09/01/20 Charla de nuestra Psicóloga Clínica, a alumnos y profesores de la Escuela profesional Taryalah VII de Trujillo (IES Turgaliem). Asistentes: 15 personas con edades comprendidas entre 16 y 41 años .

Objetivos:

- Sensibilizar sobre dignidad y autogobierno de las personas mayores en los centros de promoción a la autonomía.
- Fomentar conocimientos sobre los síntomas y signos de los trastornos neurodegenerativos
- Dar a conocer actividades a realizar con los usuarios

- 14/01/20 Charla a alumnos y profesores del Instituto Virgen de Guadalupe de Cáceres, alumnos de 3º de la Eso y 2º de Bachillerato. Asistentes: 10 alumnos y una profesora.

Objetivos:

- Sensibilización sobre el envejecimiento de la población y los cambios sociales que puede suponer.
 - Conocer las nuevas necesidades a nivel nacional.
 - Formar sobre diferentes trastornos neurodegenerativos.
- 21/09/2020 A causa de la pandemia sanitaria, no pudimos celebrar el Día Mundial del Alzheimer, difundiéndonlo por redes sociales.



- 27/10/2020 Reportaje/entrevista de Sentir Cáceres TV, en el Programa de “La noche con Ángel”.



03/12/2020 aparición de nuestra Entidad, en el video realizado con motivo del Día Internacional y Europeo de las Personas con Discapacidad, realizado por COCEMFE Cáceres con el objetivo de dar visibilidad y difusión a la labor social que realizan día tras día sus entidades miembros.



4.4 Metodología o instrumentos

Numerosos contactos telefónicos y vía email con profesores/ encargados, para la organización de las charlas o seminarios.

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.

Objetivo General

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

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.
- Fomentar el movimiento asociativo en la población afectada en la zona, para impulsar servicios que mejoren la cobertura de sus necesidades.

Actividades y programas realizados a lo largo del año:

Metodología o instrumentos

Resultados

A causa de la pandemia sanitaria provocada por el SARS-COVID-19, este año 2020 se suspendieron todas las actividades en este programa.

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

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.

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
- Ofrecer nuestra Entidad, a personas que deseen ofrecer su tiempo de manera desinteresada a un buen fin.

Actividades y programas realizados a lo largo del año:

- **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 Alzhei-Cáceres.

A lo largo del año 2020, 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 desde 2012, "SUMA UNO MÁS"

- **Actividades de Sensibilización y Captación**

- Entrega de dípticos de captación de voluntarios, en las distintas actividades organizadas a lo largo del año.

ASOCIACIÓN CACEREÑA DE FAMILIARES DE PERSONAS CON ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS
MEMORIA DE ACTIVIDADES 2020



▪ **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.

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

- REALIZACIÓN DE TALLERES LÚDICOS:

29/01/2020 Taller de cocina, contamos con la colaboración de una voluntaria.



- ACOMPAÑAMIENTO EN SALIDAS AL EXTERIOR:

03/01/2020. Visita al Palacio Carvajal y Belenes del Nuevo Mundo, en la que colaboró un voluntario.

29/01/2020 Visita al Instituto Virgen de Guadalupe, en la que colaboró una voluntaria.



21/02/2020 Visita al palacio de los Golfines de Abajo, contamos con la ayuda de una voluntaria



28/02/2020 Visita al Museo de las Veletas, acompañándonos una voluntaria.

Palacio Carbajal y Belenes del Nuevo Mundo. Día: 3-01-2020.



- ACTIVIDADES DE FESTIVAS Y DE CARÁCTER LÚDICO:

02/01/2020, concierto de acordeones, seis voluntarios amenizaron con su música nuestro día.

23/12/2020, concierto de piano y felicitaciones virtuales, a pesar de la pandemia, los usuarios/as del centro, se sintieron acompañados por nuestros voluntarios en las celebraciones navideñas, aunque fuera de manera virtual.





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 y acompañar en la compra del material necesario y en las salidas al exterior con los usuarios. 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.

Resultados

Desde el 16 de Marzo de 2020, por seguridad de nuestros voluntarios, se suspendieron todas las actividades en las que anualmente suelen colaborar.

**Número total de voluntarios en el año 2020:
81 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 Alzheimer desde 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.

Objetivo General

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

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.

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.

- 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: grúas, sillas de ruedas, barandillas y cojines y colchones antiescaras.

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 constaban 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.

Resultados

Número de beneficiarios:
25 personas

8.- Servicio de Ayuda a Domicilio como empresa acreditada por la Junta 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...”.

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.

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

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:

▪ **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.

▪ **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).

▪ **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.

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.

Resultados

TOTAL	HOMBRES	MUJERES	ALTAS	BAJAS
60	18	42	17	18

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.

Objetivo General

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

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.

Actividades realizadas a lo largo del año

A lo largo del año **2020** solicitaron la colaboración de nuestra Asociación en la realización de las prácticas de sus alumnos en nuestros Servicios, las siguientes instituciones:

- Grado de Terapia Ocupacional de la Universidad de Extremadura.
- Técnico en Atención a Personas en situación de Dependencia, del Instituto Al-Qázeres

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.

Resultados

A consecuencia del COVID, se suspendieron las prácticas de los alumnos ya acordadas y no se firmaron nuevos convenios, para reducir los riesgos en nuestros Centros.

10.- Terapias a domicilio

Lo vivido a lo largo de la pandemia sanitaria, nos obligó a adaptarnos a la nueva normalidad: confinamientos, reducción de aforos, cierre de centros... y para poder seguir trabajando con nuestros pacientes se creó el programa de Terapias a Domicilio.

Este servicio permite trabajar las capacidades conservadas, desde el domicilio y con apoyo familiar, sin necesidad de acudir presencialmente al Club de la Memoria.

Objetivo General

El mantenimiento de capacidades, trabajando las actividades propuestas por nuestro equipo técnico (neuropsicóloga, terapeuta ocupacional y fisioterapeuta), los cuales supervisarán regularmente el trabajo realizado y la evolución del paciente, dificultades que pueda presentar en su desarrollo, etc.

Actividades realizadas

Se ofrecieron los siguientes servicios o programas:

1. ESTIMULACIÓN COGNITIVA: actividades de estimulación cognitiva y/o plataforma online de estimulación cognitiva.
2. TERAPIA OCUPACIONAL: actividades de psicomotricidad, manualidades, taller funcional, adaptaciones y pautas para realizar AVDs en domicilio y gimnasia.

Metodología o instrumentos.

En ambos Programas La evaluación se realizó por nuestra neuropsicóloga. El objetivo de la evaluación fue valorar si pueden beneficiarse de este servicio así como evaluar las capacidades para poder adaptarle posteriormente las terapias. No era una valoración clínica.

Se llevó a cabo una programación semanal de las sesiones acorde a sus capacidades preservadas con las indicaciones oportunas en cada ejercicio y se tuvieron acceso acceso a la plataforma online "Neuronup" con sesiones individualizadas a través de tablets u ordenadores (según el perfil del usuario).

Realizándose un seguimiento semanal de los ejercicios realizados y/o contacto con familiares

Se entregaron semanalmente a domicilio nuevos ejercicios de estimulación cognitiva y/o terapia ocupacional, así como los materiales necesarios para el desarrollo de las terapias (fichas, material de papelería, fotocopias, claves de plataforma de estimulación cognitiva... etc.) y se facilitaron las herramientas para ello, a aquellas personas que no dispusieron de tablet o soporte informático.

ASOCIACIÓN CACEREÑA DE FAMILIARES DE PERSONAS CON ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS
MEMORIA DE ACTIVIDADES 2020



Resultados

32 pacientes

Entidades colaboradoras:

ASOCIACIÓN CACEREÑA DE FAMILIARES DE PERSONAS CON ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS
MEMORIA DE ACTIVIDADES 2020



Nuestro objetivo: siempre trabajar por y para las personas que padecen algún tipo de demencia y por sus familiares.

Gracias a todas las personas y entidades que colaboraron con nosotros.