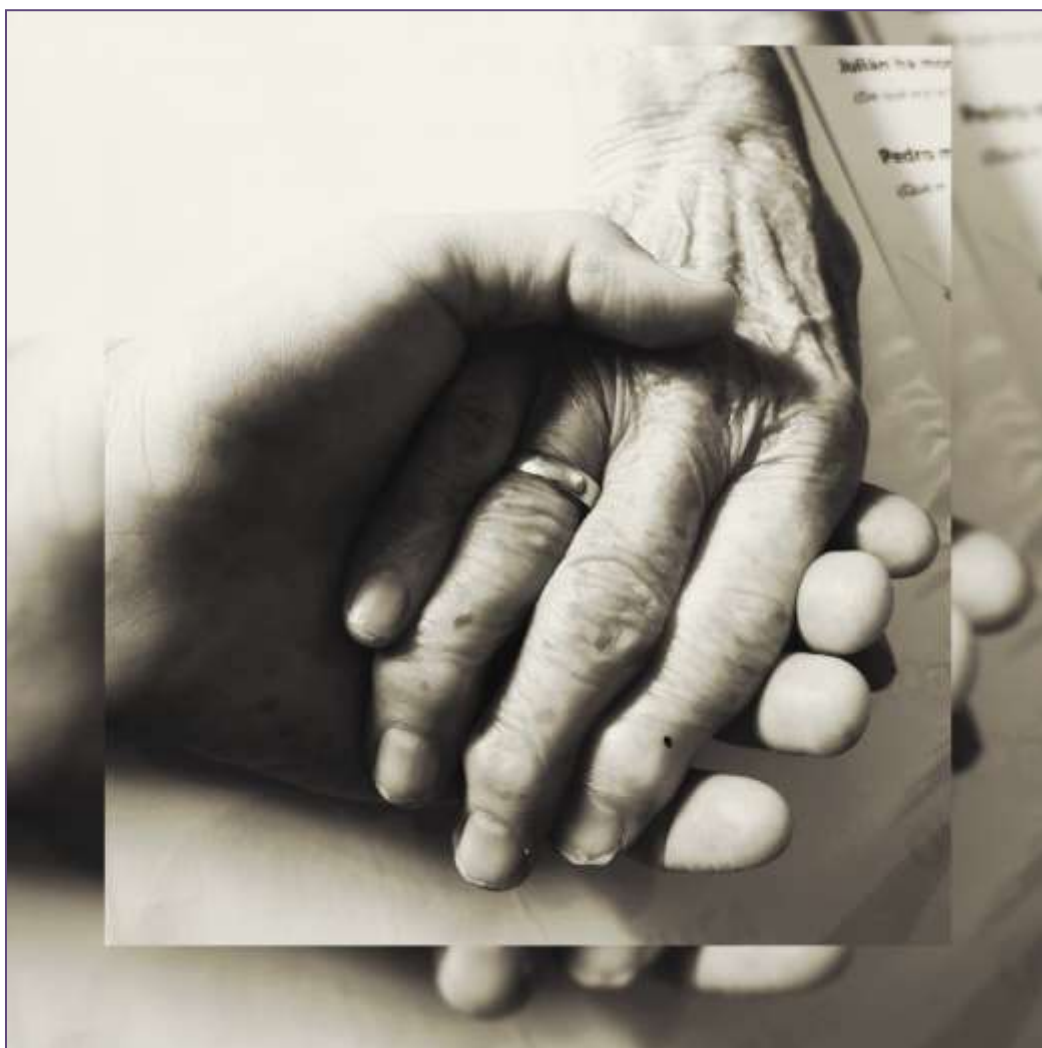


MEMORIA DE ACTIVIDADES 2020



ASOCIACIÓN ALZHEIMER Y DEMENCIAS AFINES "CONDE GARCÍA"

Garantizar la mejor calidad de vida del paciente afectado por la EA, proporcionar a las personas cuidadoras principales y en extensión a toda la red familiar la mejor formación e información posible y facilitar el acceso y comunicación a los recursos existentes para esta enfermedad, es el objetivo general de toda Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer.

En el proceso evolutivo de la enfermedad, tan importante es la persona que padece la enfermedad como la persona cuidadora, que suele ser un familiar muy cercano que sacrifica su vida profesional y personal por atenderle.

ÍNDICE

1.-INTRODUCCIÓN.....	5
2.- DESCRIPCIÓN DE LA ENTIDAD:	8
2.1.- DATOS GENERALES	
2.2.-BREVE RESEÑA HISTÓRICA	
2.3.- FINES	
2.4.- OBJETIVOS	
2.5.- ORGANIGRAMA DIRECTIVO	
2.6.- EQUIPO TÉCNICO	
3.- PROGRAMAS Y PROYECTOS QUE SE LLEVAN A CABO:.....	19
3.1.- PARA PERSONAS DIAGNOSTICADAS Y CUIDADORES PRINCIPALES	
3.2.- PARA CUIDADORES PRINCIPALES Y FAMILIA	
3.3.- PARA LA POBLACIÓN EN GENERAL	
4.- SERVICIOS QUE PRESTA LA ENTIDAD:	61
4.1.- SERVICIOS BÁSICOS	
4.2.- SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	
5.- RESUMEN DE ACTIVIDADES DESDE LAS DIFERENTES ÁREAS DE ACTUACIÓN:	71
5.1.- ÁREA DE FORMACIÓN:	
5.2.- ÁREA DE ESTUDIOS Y PROYECTOS	
5.3.- ÁREA DE COMUNICACIÓN Y DOCUMENTACIÓN	
5.4.- ÁREA DE PERSONAL	
6.- OTRAS ACTUACIONES:	86
6.1.- VISITAS RECIBIDAS	
6.2.- ORGANIZACIÓN, ASISTENCIA, PARTICIPACIÓN EN JORNADAS, EVENTOS, ETC.	
6.3.- ACTIVIDADES DE SENSIBILIZACIÓN	
6.4.- FIRMA DE CONVENIOS CON ENTIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS	
6.5.- RECAUDACIÓN DE FONDOS	
6.6.- REUNIONES INTERNAS	
6.7.- REUNIONES EXTERNAS	
7.- AGRADECIMIENTOS:	95
8.-ENTIDADES COLABORADORAS.....	96

Desde nuestra Asociación queremos transmitir nuestras condolencias a todas aquéllas familias que durante éste último año, han perdido a su familiar.

Hagamos un trato

Si algún día me encuentras triste, no digas nada, sólo abrázame.

Si me hablas y no hablo, no digas nada, sólo comprendeme.

Si me encuentras llorando, no preguntes nada, sólo seca mis lágrimas.

Si nos cruzamos en la calle, sólo acompáñame.

Y si por razones del destino dejo de existir, no digas nada, sólo recuérdame.

1.-INTRODUCCIÓN

La demencia tipo Alzheimer, es una enfermedad neurodegenerativa caracterizada por multiplicidad de síntomas. El daño orgánico cerebral está íntimamente relacionado con una pérdida de capacidad cognitiva; pérdida que viene acompañada por cambios psicológicos y del comportamiento y da lugar a una alteración de las capacidades sociales y funcionales de la persona. La consecuencia lógica de este proceso degenerativo en diferentes áreas es la pérdida de autonomía que se traduce en el aumento progresivo del grado de Alzheimer. Así tenemos que los cambios cognitivos, psicológicos, de comportamiento y los funcionales tienen una incidencia sobre los familiares y personas ligadas al enfermo de Alzheimer. Esta incidencia se produce en diferentes ámbitos: el psicológico, el social, el físico, el económico...



La enfermedad de Alzheimer es una enfermedad que afecta de manera progresiva a los pacientes, dañando su cerebro de forma irreversible, a sus familias y su entorno social, incidiendo sobre su vida afectiva y social

Son muchas las personas diagnosticadas de Enfermedad de Alzheimer o demencias tipo Alzheimer que no reciben ningún tipo de terapia y que pasan los días en su domicilio sin hacer ningún tipo de actividad. La evolución de una enfermedad neurodegenerativa, así lo demuestran estudios científicos, puede ralentizarse a través de un tratamiento terapéutico no farmacológico denominado Terapias No Farmacológicas.

El abordaje terapéutico de las demencias tipo Alzheimer u otras demencias, tiene en la actualidad, una doble vertiente:

- El tratamiento farmacológico de carácter sintomático.

- El tratamiento farmacológico de carácter sintomático.

Existe una notable diferencia en la evolución de la enfermedad, entre una persona que recibe este tratamiento y es estimulada a través de diferentes terapias y una persona que únicamente recibe tratamiento farmacológico. A través de Terapias No Farmacológicas se trabaja para mantener las capacidades que aún conserva el individuo, mejorando la calidad de vida de este. Las Terapias van encaminadas a tratar diferentes áreas de la persona y se encuentran adaptadas a su nivel cognitivo.



Una vez dicho lo anterior, podemos deducir la importancia que tiene acudir a un centro en el que se impartan este tipo de terapias en cuanto hay un diagnóstico de enfermedad neurodegenerativa. Cuanto antes se empiece a trabajar con la persona, mejores resultados se obtendrán y más lento será el deterioro (motivo por el cual, las fases leves de la enfermedad son de vital importancia para empezar a trabajar).

En muchas ocasiones, la demanda de la familia a la hora de acudir a una Asociación es por motivos de sobrecarga del cuidador principal y no para iniciar con su familiar diagnosticado un plan terapéutico. Es importante cambiar este concepto y que se entienda que los dos objetivos son importantes; es importante la persona cuidadora principal, pero es también muy importante trabajar con la persona que padece la enfermedad. Si esto fuera entendido, las situaciones de estrés, agotamiento, no aceptación y sufrimiento que se dan en los diferentes hogares donde residen personas diagnosticadas de Alzheimer u otro tipo de Demencia serían mejor llevadas.

Por lo tanto, el problema que se perfila abre varios frentes, apareciendo como los de mayor relevancia, la asistencia a las personas que padecen la enfermedad y sus

personas cuidadoras primarias. Siendo estas últimas las que se ven obligadas a cambiar su forma de vida, por tener que ocuparse constantemente del familiar que padece la enfermedad, estando a menudo afectadas por las consecuencias de afrontar dicha situación.

Es a esta problemática aquí descrita a la que se le quiere dar respuesta a través de nuestra Asociación, ya que los familiares de personas diagnosticadas de Alzheimer y Demencias Afines que habitan en la ciudad de Linares y comarca, no disponen de ningún tipo de servicio específico que se dirija a mitigar la problemática asociada a dicha condición de personas cuidadoras principales.

2.- DESCRIPCIÓN DE LA ENTIDAD

2.1.- DATOS DE LA ENTIDAD.

NOMBRE: Asociación Alzheimer y Demencias Afines "conde García"

CIF: G23428741

DOMICILIO SOCIAL: C/ Bailén, 45 Bajo Izquierda. C.P. 23700. Linares. Jaén.

TELÉFONO/FAX: 953 65 69 23

CORREO ELECTRÓNICO: alzheimerlinares@gmail.com

PÁGINA WEB: www.alzheimerlinares.org

ÁMBITO DE ACTUACIÓN: Linares y comarca.

FECHA FUNDACIONAL: 2 de Febrero de 2000

COMPOSICIÓN JUNTA DIRECTIVA: Actualmente está constituida por los siguientes componentes:

Presidenta: Ángela García Cañete

Vicepresidenta: Raquel Sánchez Rodríguez

Tesorero: Gabriel del Moral Martínez

Secretaria: María del Pilar Martínez Martos

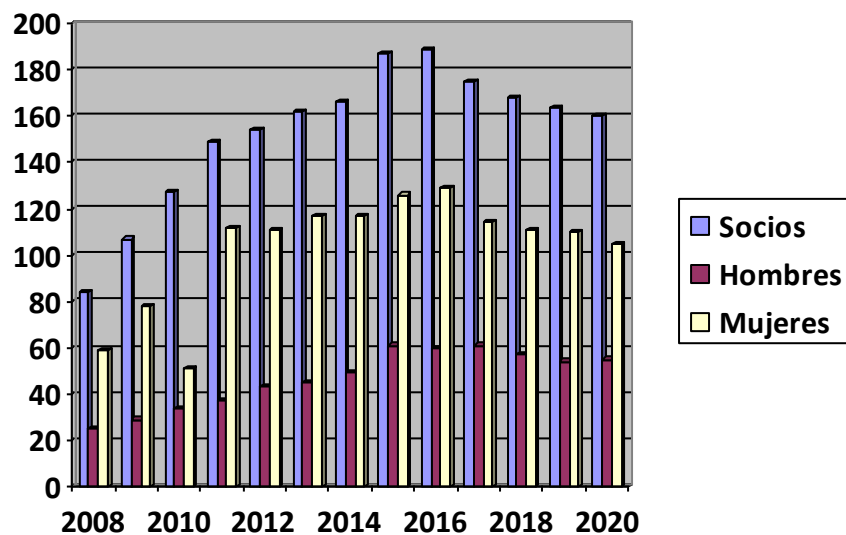
Vocales: María Luisa García Pérez, José Antonio Moreno Ruiz

REGISTROS: La Asociación está inscrita:

ENTIDAD	Nº DE REGISTRO	FECHA
Delegación de Gobierno de la Junta de Andalucía	2.787/1ª	16 de Mayo de 2000
Consejería de Asuntos Sociales de la Junta de Andalucía	AS.E/3.850	27 de Noviembre de 2000
Consejería de Salud de la Junta de Andalucía	579/00	18 de Diciembre de 2000
Registro General de Entidades de Voluntariado de Andalucía	908	28 de Abril de 2008
Ministerio del Interior. Utilidad Pública	2.787	18 de Mayo de 2011 (BOE 4 de Junio de 2011)
Consejería de Educación, Cultura y Deporte	3682	11 de Junio 2015
Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Centro Sanitario	42377	4 de Agosto de 2014

Actualmente la entidad forma parte de CEAFA (Confederación Española de Asociaciones de personas con Alzheimer y Otras Demencias), FAJ (Federación de Familiares de Enfermos de Alzheimer de la Provincia de Jaén), CONFEAFA (Confederación Andaluza de Federaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer y Otras Demencias) y FAE (Fundación Alzheimer España), y dedica sus esfuerzos a la INFORMACIÓN, APOYO Y REPRESENTACIÓN del colectivo de afectados, incluyendo al binomio enfermo y cuidador principal.

Número de socios durante los trece últimos años



2.2.- BREVE RESEÑA HISTÓRICA.

La Asociación de Alzheimer y Demencias Afines “Conde García” es una entidad sin ánimo de lucro, creada en el año 2000 en la ciudad de Linares del deseo de familiares, profesionales y personas sensibilizadas con la intención de afrontar la problemática que entraña estas enfermedades neuro-degenerativas en el entorno familiar y social.

Fue fundada por nueve socios: José Antonio Camacho Conde, María José Conde Ortega, María del Carmen Pancorbo Cobo, Ramón Elbal Barranco, Ernestina Corrales Martínez, Juan Montesinos Nieto, María del Carmen Hita Molina, Teresa Moreno Tardío y Encarnación Cabo Pérez.

- El 16 de diciembre de 1999 tuvo lugar la primera reunión del grupo



fundacional en la Casa de la Cultura de Linares, con el objetivo claro: la fundación de una entidad sin ánimo de lucro que protegiera los derechos de las familias y de los enfermos de Alzheimer. La denominación inicial de la Asociación Alzheimer y Demencias Afines fue “ADALI”. Sin embargo, no

pudo ser inscrita ya que se pedía un patronímico más específico e identificable desde el Registro de Asociaciones en Jaén. A raíz de esto, y ante las propuestas presentadas fue elegido el de “CONDE GARCÍA”, un enfermo de Alzheimer que vivió su enfermedad en Linares y falleció en la localidad. Así quedan representados y dignificados los enfermos de Alzheimer. El Acta Fundacional y los Estatutos definitivos eran firmados el 2 de febrero de 2000 (fecha fundacional). El 16 de mayo de 2000 se aprobó legalmente la entidad y se presentaba oficialmente ante los medios de comunicación el 31 de junio de 2000.



- El 19 de febrero de 2002 la Asociación de Alzheimer inaugura la primera sede



de uso propio, ya que la que anteriormente disfrutada en el Centro Social de Arrayanes, consistía sólo en un pequeño espacio compartido. La nueva sede se ubica en la barriada de San José.

La Junta Directiva es elegida en abril de 2002, bajo la presidencia de M^a José Conde y la vicepresidencia de Francisco Chica.

-A finales de marzo de 2005 se comienzan las adecuaciones de las instalaciones cedidas por el ayuntamiento de Linares donde se ubicará la nueva sede.

Para las adecuaciones, se cuenta con la ayuda del grupo de voluntariado de la Asociación Promoción Social “28 de Febrero”.

Desde las instalaciones se seguirá gestionando la Asociación y atendiendo las demandas de los ciudadanos que reclaman alguna información, ayuda, apoyo...en relación a la EA, así como atendiendo a los socios que velan y mantienen la sostenibilidad de la Asociación.

Además, el objetivo primordial es contar a corto plazo con un “Aula de Respiro Familiar” (Casa de Alzheimer) en la que se ofrecerá una atención socio-sanitaria de fin de semana para beneficio y bienestar de los cuidadores familiares de algunos enfermos de Alzheimer que se acojan a este servicio.



-El 19 de Septiembre 2006 la nueva sede de la Asociación ubicada en la calle



Bailén 45, era inaugurada por la Presidenta de la entidad. Asistieron al acto las Sras. Vicepresidenta de la Diputación Provincial, Pilar Parra; Delegada Provincial de Igualdad y Bienestar Social, Simona Villar; y los Sres.

Asistieron al acto más de medio centenar de socios, colaboradores y simpatizantes.

-En Octubre del 2009 se comienza con la tramitación del expediente de Declaración de Utilidad Pública. El trabajo que la Asociación ha venido realizando durante estos años es recompensado en el 2011, con el otorgamiento de la **Utilidad Pública** el 18 de Mayo de 2011. Esto supone para nuestra entidad un reconocimiento del trabajo realizado, de las buenas prácticas empleadas y de transparencia en la gestión.

[illegible]

-El 26 de Mayo de 2012 la Fundación Al-Andalus otorga a la entidad el premio a la mejor asociación iberoamericana de enfermos de Alzheimer 2011.



-El 3 de Junio de 2013 la Asociación se hace cargo de la Federación de Asociaciones de Familiares y Enfermos de Alzheimer de la provincia de Jaén.

-El 13 de Febrero de 2014 tras una ampliación del aula de respiro familiar que se realiza durante varios meses gracias a la subvención concedida por la Fundación Romanillos, se inaugura el aula pequeña reduciéndose la lista de espera.



-El 4 de Agosto de 2014 la Asociación es reconocida como centro Sanitario por la Consejería de Igualdad, Salud y políticas Sociales.



-El 15 de Julio de 2014 el Excelentísimo Ayuntamiento de Linares cede un nuevo local a la entidad situado en la Calle Bailén, 45 1º Izquierda de Linares.

-El 5 Septiembre de 2016 se comienza la instalación de un elevador gracias a las subvenciones concedidas por ICAJAEN y Obra Social “La Caixa”.



- El 25 de Mayo de 2017 se inaugura el elevador y se entrega al Excelentísimo Ayuntamiento de Linares el reconocimiento a Linares como ciudad solidaria con el Alzheimer.



2.3.- FINES DE LA ASOCIACIÓN:

Actualmente compuesta por 164 socios, dedica sus esfuerzos a la INFORMACIÓN, FORMACIÓN, APOYO Y REPRESENTACIÓN del colectivo de afectados, incluyendo al binomio enfermo y cuidado principal.

Bajo el lema: **AUNQUE SE OLVIDEN, TU NO LES OLVIDES**, nuestra Asociación tiene como objetivo prioritario garantizar la mejor calidad de vida del paciente afectado, proporcionar a los cuidadores principales y en extensión a toda la red familiar la mejor formación e información posible y facilitar el acceso y



comunicación a los recursos existentes para esta enfermedad.

Sus **fin**es de acuerdo con sus **estatutos** son los siguientes:

- Prestar asistencia psicológica, atención y apoyo social a los enfermos y los familiares de los enfermos.
- Asesorar a los enfermos y familiares de los enfermos en cuestiones legales, sociológicas y económicas.
- Promocionar y difundir en los medios de comunicación todo lo que haga referencia a la prevención, diagnóstico de las enfermedades neurodegenerativas, y tratamientos adecuados y novedosos, con el fin de promocionar una asistencia correcta a los enfermos y a sus familiares.
- Facilitar, mejorar y controlar la asistencia a los enfermos y familiares de enfermos, con el fin de optimizar su calidad de vida.

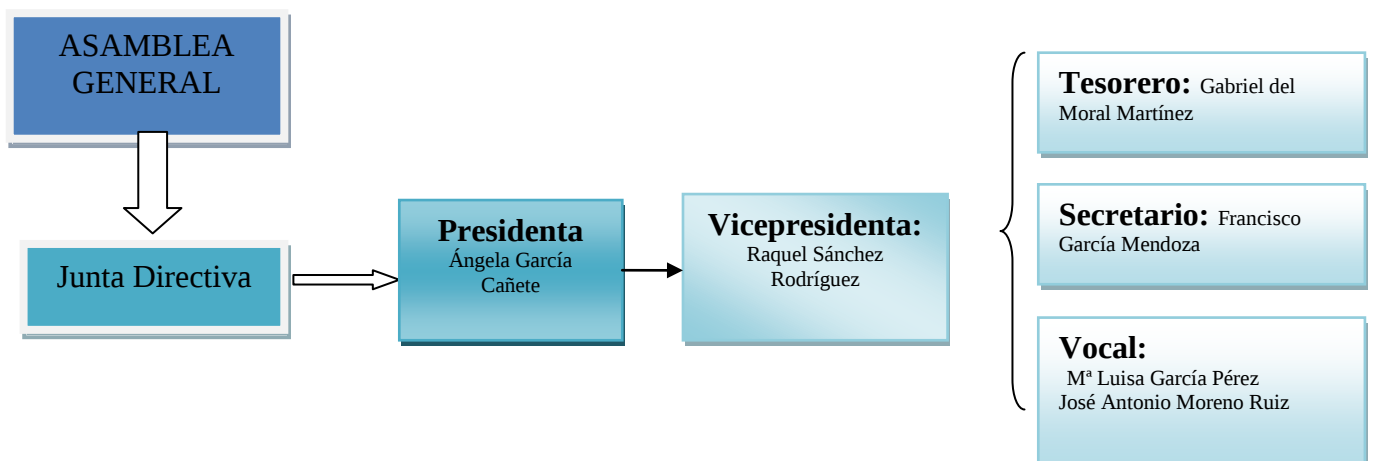
- Estimular estudios sobre la incidencia, prevalencia, evolución terapéutica y posible etiología de la enfermedad. Realizar y participar en tantas investigaciones se considere preciso relacionadas con las enfermedades neurodegenerativas, actuando si fuere preciso, como centro de investigación.
- Mantener los contactos necesarios con entidades y asociaciones dedicadas al estudio, dentro y fuera de España, con el fin de estar al día en los avances científicos que se produzcan en esta materia y así poder informar a los enfermos y sus familiares.
- Informar y sensibilizar a la sociedad sobre la enfermedad. Participar activamente en la localidad y/o comarca en los Días Mundiales que sobre las enfermedades neurodegenerativas se celebran anualmente (p.ej. Día Mundial del Alzheimer, día Mundial del Parkinson, etc.)
- Fomentar y/o gestionar recursos socio-asistenciales específicos para las enfermedades neurodegenerativas (Aulas de respiro, centros de estancia diurna, centros residenciales, servicio de ayuda a domicilio, programas terapéuticos, etc.).
- Realizar publicaciones, revistas, folletos y edición de libros, en los diversos tipos de soporte que se estime (impresión, informática, etc.) de cualquier materia de interés para el colectivo. Divulgar la actualidad científica y de la entidad en la página web de la Asociación.

2.4.- OBJETIVOS DE LA ASOCIACIÓN:

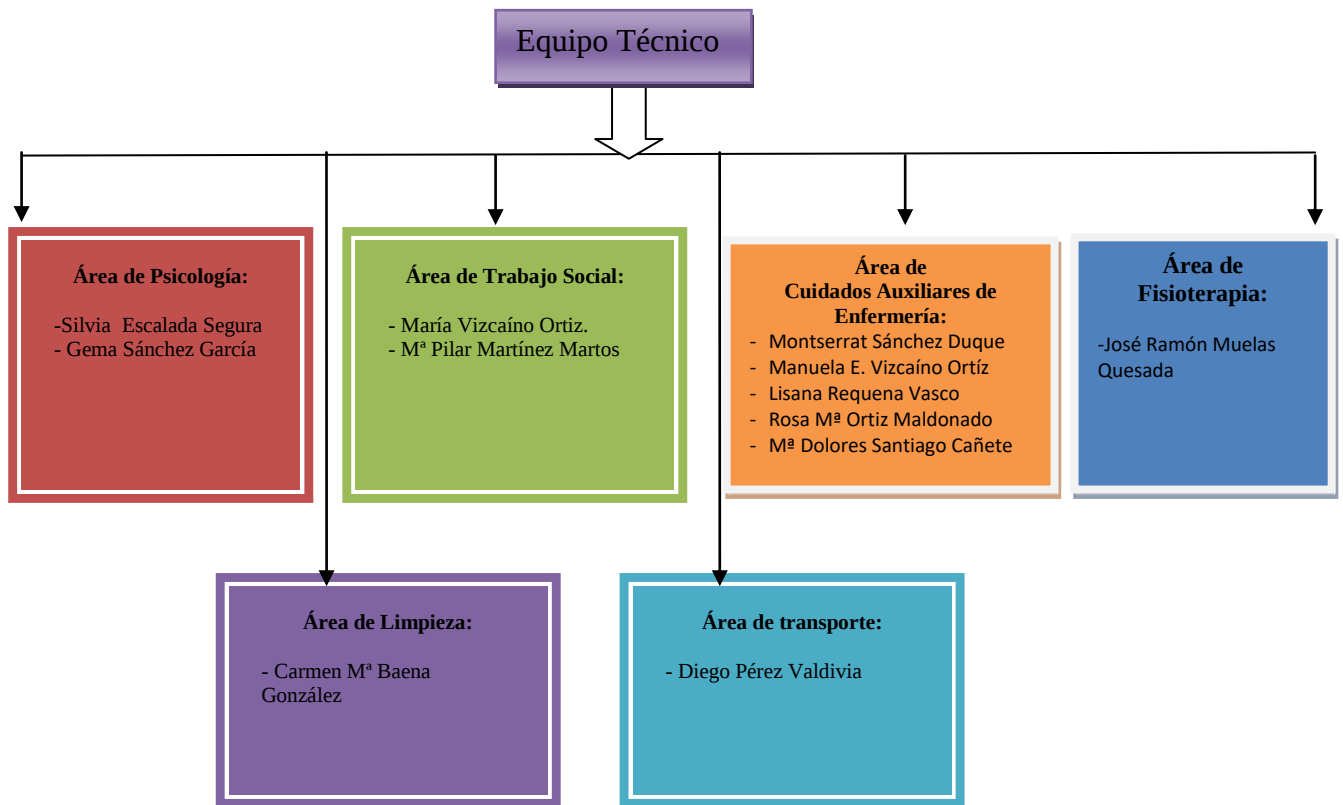
- Mantener y o mejorar la calidad de vida tanto del enfermo como del cuidador
- Informar y asesorar a los familiares y afectados
- Apoyar y ayudar a los familiares y cuidadores para afrontar el impacto de la enfermedad.
- Proporcionar la asistencia integral al enfermo
- Estimular la investigación
- Difundir la necesidad de un diagnóstico precoz y preciso.
- Sensibilizar a la sociedad e instituciones sobre la carga familiar que supone atender al afectado

- Difundir la problemática de los enfermos de Alzheimer en orden a la promoción y defensa de los derechos del citado colectivo.
- Fomentar el asociacionismo y la unidad entre los afectados para una mejor defensa de las condiciones de vida los mismos.
- Representar y defender los intereses de los afectados y de sus familiares.
- Establecer los mecanismos necesarios para ofrecer a nuestro colectivo la atención individualizada para lograr su integración social

2.5.- ORGANIGRAMA DIRECTIVO DE LA ASOCIACIÓN



2.6.- EQUIPO TÉCNICO



3.- PROGRAMAS Y PROYECTOS QUE SE DESARROLLAN EN LA ENTIDAD

El Alzheimer, es una enfermedad “devastadora y cruel” con la persona diagnosticada de Demencia, con su familia y entorno, que tienen que asistir al retroceso y deterioro progresivo e irreversible de un ser querido.

Conocedores de esta realidad, desde la Asociación se desarrollan los siguientes programas y proyectos dirigidos a:

- A. Personas diagnosticadas y personas cuidadoras principales
- B. Personas Cuidadoras
- C. Población en general

3.- PROGRAMAS Y PROYECTOS	3.1.- DIRIGIDOS A PERSONAS DIAGNOSTICAS Y PERSONAS CUIDADORAS PRINCIPALES	3.1.1.- UNIDAD DE RESPIRO FAMILIAR
		3.1.2.- PSICOESTIMULACIÓN COGNITIVA A DOMICILIO
		3.1.3.- UNIDAD DE ATENCIÓN TEMPRANA
		3.1.5.-FISIOTERAPIA
	3.2.- DIRIGIDOS A PERSONAS CUIDADORAS PRINCIPALES Y FAMILIARES	3.2.1.- GRUPOS DE AYUDA MUTUA
	3.3.- DIRIGIDOS A LA POBLACIÓN EN GENERAL	3.3.1.- FORMACIÓN
		3.3.2.- TALLERES DE PREVENCIÓN DEL DETERIORO COGNITIVO

3.1.- PROGRAMAS Y PROYECTOS DIRIGIDOS A PERSONAS DIAGNOSTICADAS Y PERSONAS CUIDADORAS PRINCIPALES

3.1.1.- UNIDAD DE RESPIRO FAMILIAR

Nace como por iniciativa de la Asociación, como respuesta a la falta de servicios específicamente dedicados a las personas afectadas por el Alzheimer, Parkinson y otras enfermedades neurodegenerativas y a sus cuidadores, que a causa de la enfermedad pueden vivir la sobrecarga que supone cuidar diariamente a una persona que padece la enfermedad de este tipo. Es inaugurada el **10 de Noviembre de 2007**.



Tras varios meses de ampliación de la unidad de respiro familiar, gracias a la subvención concedida por la Fundación Romanillos y "La Caixa" es inaugurada la unidad pequeña el **13 de Febrero de 2014**



-El 15 de Marzo de 2020 debido al estado de alarma por el Covid la asociación cierra sus instalaciones.

Durante los tres meses y medio de confinamiento se trabajó con las personas beneficiarias desde la distancia través de las nuevas tecnologías, el envío de ejercicios a casa y a través de contactos telefónicos y video llamadas.



-Tras tres meses y medio de confinamiento (desde el 15 de Marzo hasta el 30 de Junio de 2020) los profesionales y personas beneficiarias del proyecto se reincorporan a sus terapias el 1 de Julio de 2020.



- Debido a la pandemia, la Asociación para poder garantizar unos niveles adecuados de protección de los trabajadores y de las personas que reciben este tipo de atención dotó a la entidad del material necesario y específico para ello, como mamparas de separación en todas las mesas de las **cinco salas** que se prepararon, purificadores de aire, alfombras desinfectantes, termómetros, higienizante bactericida,

gel hidroalcohólico, mascarillas quirúrgicas y FP2, uniformes, guantes ,batas desechables, etc. y estableció un protocolo.



AULA 1



AULA 2



AULA 3



AULA 4



AULA 5



Destinatarios:

- Destinatarios directos: Personas diagnosticadas de Alzheimer y Demencias Afines (hombre o mujer con edades comprendidas entre 55 y 89 años) que se encuentran en la fase inicial y moderada de la enfermedad, siendo su deterioro cognitivo leve o moderado.
- Destinatarios indirectos: Los familiares y personas cuidadoras de estos pacientes (usualmente mujer (cónyuge, hija, nuera) de edad comprendida entre 35 y 80 años que se encarga diariamente de cuidar a la persona que padece la enfermedad.

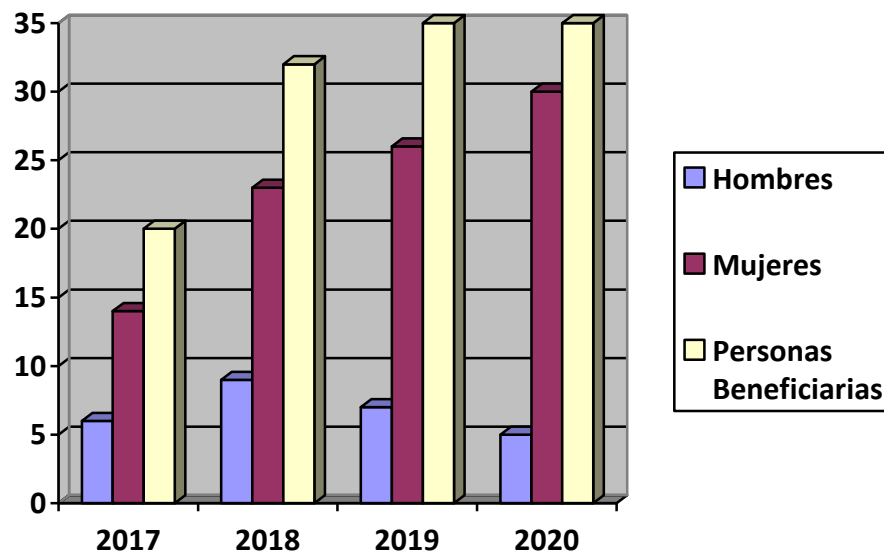
Las personas que padecen la enfermedad permanecen en la unidad de lunes a viernes en horario de mañana de 9:00-14:00h.

Objetivos:

- Objetivo general: Mejorar la calidad de vida de los enfermos diagnosticados con algún tipo de Demencia y de sus cuidadores principales.
- Objetivos específicos:

1. Prevenir o retrasar el incremento de la dependencia de los enfermos mediante intervenciones rehabilitadoras y terapéuticas
2. Proporcionar apoyos informativos, formativos, terapéuticos y de respiro a las personas cuidadoras y familiares.
3. Potenciar en la medida de lo posible la permanencia del enfermo en su domicilio habitual evitando institucionalizaciones.

Número de beneficiarios de la unidad: Este año han recibido este servicio de lunes a viernes 35 usuarios.



Profesionales que han intervenido en el programa:

Las actividades terapéuticas han sido llevadas a cabo por un equipo de profesionales con cuatro titulaciones distintas: 1 Psicóloga, 1 Fisioterapeuta, 1 Trabajadora Social y 4 Auxiliares de Clínica y 1 Musicoterapeuta. Las actividades son programadas de forma individual, adaptadas a las necesidades de cada paciente.

Actividades realizadas:

- 1. VALORACIÓN INTEGRAL INTERDISCIPLINAR**
- 2. ELABORACIÓN DEL PLAN DE ATENCIÓN INDIVIDUAL**
- 3. INTERVENCIÓN:**
 - 3.1.- A TRAVÉS DE TERAPIAS NO FARMACOLÓGICAS
 - 3.2.- A TRAVÉS DE SERVICIOS INTERNOS
 - 3.3.- A TRAVÉS DE SERVICIOS EXTERNOS
- 4. SEGUIMIENTO**
- 5. REUNIONES DE TRABAJO**
- 6. ELABORACIÓN DE INFORMES Y MEMORIAS**

1.- VALORACIÓN INTEGRAL INTERDISCIPLINAR: Es muy importante una adecuada evaluación de los usuarios/as en toda su dimensión, es decir, una valoración integral interdisciplinar. Se lleva mediante 4 pasos:

- La Trabajadora Social realiza una entrevista con el familiar de contacto para conocer la situación y las expectativas, además de explicarle los objetivos y procedimientos del programa.
- La Psicóloga realiza una entrevista con la persona que padece la enfermedad para conocer su estado cognitivo y funcional, además de sus motivaciones para participar en la unidad.
- La Fisioterapeuta realiza una valoración inicial del estado físico-funcional del paciente (utilización de escalas estandarizadas).
- Un proceso de selección de casos y de clasificación, atendiendo fundamentalmente al grado de deterioro.

PROFESIONAL	ÁREA VALORADA
Trabajadora Social	- Situación socio-familiar
Psicóloga	- Evaluación específica de las funciones cognitivas a entrenar en el taller de psicoestimulación cognitiva. - Evaluación funcional, conductual y cognitiva de la persona que padece la enfermedad. - Evaluación afectivo-emocional de la persona cuidadora principal, siempre que se observe necesario.
Fisioterapeuta	- Valoración inicial del estado físico-funcional del paciente.

2.- ELABORACIÓN DEL PLAN DE ATENCIÓN INDIVIDUAL

El plan de Atención Individual es el documento elaborado por el equipo interdisciplinar, desde una perspectiva preventiva y rehabilitadora, que recoge la valoración completa de cada usuario/a como mínimo en el área sanitaria, social, física, funcional y psicológica. Se realiza aplicando herramientas de valoración estandarizadas y que determinan los objetivos, el plan de trabajo interdisciplinar y las intervenciones de cada área, así como la evaluación de los resultados en cuanto a mejora de la calidad de vida del paciente y su familia.

3.- INTERVENCIÓN

Para lograr los objetivos propuestos en el PAI, se llevan a cabo desde el área de Psicología, tanto con familiares como con las personas afectadas por la enfermedad, unas actividades terapéuticas orientadas a mejorar la calidad de vida de ambos.

La intervención terapéutica con la persona que padece la enfermedad se realiza de forma grupal, individual o ambas, dependiendo del tipo de actividad planteada, del estadio de la enfermedad en que se encuentre el paciente y de los objetivos propuestos a través de una serie de: **Terapias no farmacológicas, servicios internos y servicios externos.**

3.- INTERVENCIÓN	<u>3.1.- TERAPIAS NO FARMACOLÓGICAS</u>	3.1.1.- PSICOESTIMULACIÓN COGNITIVA
		3.1.2.- LABORTERAPIA
		3.1.3.- MUSICOTERAPIA
		3.1.4.- OCIO Y TIEMPO LIBRE
		3.1.5.- TERAPIA A TRAVES DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS: GRADIOR, STIMULUS
	<u>3.2.- SERVICIOS INTERNOS</u>	3.2.1.- SERVICIO DE PRIMERA ACOGIDA Y ATENCIÓN SOCIAL
		3.2.2.- SERVICIO ASISTENCIAL
	<u>3.3.- SERVICIOS EXTERNOS</u>	3.3.1.- SERVICIO DE FISIOTERAPIA

3.1. INTERVENCIÓN A TRAVÉS DE TERAPIAS NO FARMACOLÓGICAS:

3.1.1.- PSICOESTIMULACIÓN COGNITIVA

La estimulación cognitiva es una intervención terapéutica cuyo objetivo



consiste en mantener las capacidades cognitivas que el enfermo aún conserva, con el fin de retrasar lo máximo posible el avance de su enfermedad y el deterioro cognitivo asociado a la misma. De este modo, se consigue también mejorar su calidad de vida, fomentando siempre su

independencia y autonomía funcional.

En función del nivel de deterioro (leve-moderado) y de los objetivos perseguidos, se seleccionan los talleres y las técnicas estandarizadas adecuadas o precisas para trabajar con los usuarios.

Durante las sesiones de estimulación cognitiva se trabajan funciones intelectuales básicas y superiores, como:

Orientación a la realidad: Favorece la ubicación y la realidad. Con esta terapia se ha trabajado:

- La Orientación Temporal. Se ha trabajado por medio de la realización y el uso de calendarios, celebración de las distintas festividades, conversación sobre aspectos relacionados con el tiempo, las estaciones y los acontecimientos anuales tradicionales, así como con la realización de distintas manualidades en las distintas épocas del año.



- La Orientación Espacial. Para ello hemos utilizado mapas de la ciudad de Linares, Jaén... así como la celebración del Día de Andalucía con diversas actividades como elaborar la bandera de nuestra comunidad, himnos y trajes típicos de la misma...
- La Orientación Personal. A través de la elaboración del árbol genealógico, repaso de su historia de vida...

Reminiscencia: Desencadena el recuerdo y fortalece la autoestima. Se trata de estimular los recuerdos personales y sociales, orientar al paciente y propiciar el aumento de la autoestima. Para ello se han promovido situaciones sociales de conversación individual y en grupo y la presentación de todo tipo de estímulos (fotografías, objetos, imágenes, música, olores...) capaces de inducir reminiscencias.

Praxis: con ello se ha pretendido optimizar la motricidad fina mediante la realización de manualidades, producción de gestualidad a partir de órdenes o estímulos diversos.

Lenguaje: Se trata de maximizar las capacidades lingüísticas preservadas, ejercitar el lenguaje automático y la fluidez verbal, mantener y estimular la comprensión, la denominación, ejercitar la lecto-escritura, etc.

Cálculo: Se ha tratado de estimular el conocimiento y la manipulación numérica, el razonamiento, así como la solución de problemas simples. Se han utilizado actividades de estructura escolar adaptadas a la situación, ábacos, ejercicios de problemas aritméticos, etc.

Lectura y escritura: Lectura de frases y textos, comprensión de preguntas sobre textos leídos anteriormente, completamiento de frases, lectura y comprensión de palabras, asociación de palabra e imagen, formación de frases a partir de palabras aisladas, evocación categorial formal escrita, evocación categorial semántica escrita., dictado de frases y textos, copia de palabras y frases.

Memoria: Lo que se persigue aquí es mantenerle consciente de la realidad en la que vive, estimularle para activar y ejercitar su capacidad de memoria y animarle para mantener sus recuerdos personales, familiares y sociales.

Funciones Ejecutivas: se trata de estimular la capacidad de razonamiento, abstracción, planificación y ejecución. Se realizarán para ello, resoluciones de relaciones lógicas y razonamiento, interpretación de refranes y frases hechas, resúmenes y opiniones personales de noticia de prensa o hechos determinados.

Esquema corporal: Se Realizan actividades que permiten mantener el máximo tiempo posible la conciencia del esquema corporal, a través de interacciones con el paciente de reconocimiento, denominación y señalización del cuerpo. Nos serviremos de materiales, cómo esquemas del cuerpo, rompecabezas, muñecos, etc.

Actividades Sensoriales. Atención-Concentración: se trata de mantener, establecer y/o reforzar la atención, la concentración y las actividades de los sistemas perceptivos visuales y sus implicaciones espaciales y cognitivas, mediante la presentación de estímulos visuales y espaciales, así como solicitud de respuestas específicas mediante

tareas de discriminación, descripción, emparejamiento, ubicación espacial y reminiscencia.

Actividades Básicas de la Vida Diaria: se trata de tareas básicas de autocuidado, necesarias para poder llevar una vida independiente en casa: comer, vestirse y desnudarse, asearse, ir solo al servicio, trasladarse dentro de casa y poder quedarse solo durante toda la noche.

Psicomotricidad: Facilita la expresión a través del movimiento. Mediante actividades que permitan mantener el máximo tiempo posible la conciencia del esquema corporal, a través de interacciones con el paciente de reconocimiento, denominación y señalización del cuerpo. Nos hemos servido de materiales como esquemas del cuerpo, rompecabezas, muñecos, etc.



3.1.2.- LABORTERAPIA

Las actividades se seleccionan por su valor físico, mental, emocional y vocacional para el tratamiento de enfermedades mentales, por lo que se concentra la atención en un trabajo, con mejoría de la disposición general del paciente para alcanzar la máxima independencia y aumentar su calidad de vida.



En este taller ellos mismos preparan las fiestas que se celebran a lo largo del año en la unidad: Carnaval, Semana Santa, San Valentín, Halloween , Navidad.....

3.1.3.- MUSICOTERAPIA

La musicoterapia es la técnica de comunicación verbal y no verbal que utiliza la música y los sonidos con finalidades terapéuticas, para mejorar la salud de los pacientes. Diversas experiencias y estudios científicos avalan su eficacia.

Las ventajas de la musicoterapia son múltiples: es indolora, no tiene efectos secundarios y resulta plenamente compatible con otros tratamientos.

La musicoterapia ayuda a:

- Orientarse, restablecer las coordenadas de espacio y tiempo.
- Relajarse cuando el enfermo se encuentra inseguro o ansioso.
- Expresarse cuando existen problemas de comunicación.
- Potenciar las funciones físicas y mentales deficitarias y reforzar la autonomía personal.

Los afectados reciben por medio de la música y la atención más reconocimiento y sentido de su propio valor. La música de su juventud y la participación rítmica son una verdadera y agradable renovación ayudándole a desempeñar un rol más amplio y funcional en la vida.

3.1.4.- OCIO Y TIEMPO LIBRE

Con las actividades que se realizan en este taller se favorece la participación y convivencia de la persona en la unidad y su entorno.

Se trata de actividades que favorecen el disfrute y el entretenimiento con los demás pacientes, teniendo en cuenta sus gustos y tradiciones. Las actividades para el ocio y el tiempo libre realizadas durante el año 2020 en la Asociación han sido las siguientes:

- Ludoterapia: Según los Principios de la Terapia Ocupacional, podemos mejorar o mantener las capacidades de los pacientes utilizando juegos con los que pretendemos alcanzar unos objetivos concretos. A través de la ludoterapia (utilización del juego como medio terapéutico) intervenimos en cuatro aspectos fundamentales como son: aspectos motóricos, cognitivos, sensoriales, perceptivos y psicológicos.



- Baile: Este taller consiste en poner canciones de su generación y artistas preferidos para que los usuarios salgan a bailarlas o para que sigan el ritmo de la música con palmadas, en el caso de que algún problema funcional relacionado con la marcha y/o equilibrio se lo impidan. El baile tiene multitud de aplicaciones terapéuticas, destacamos: mejorar estados de ansiedad y del comportamiento, estimular la capacidad sensorial., mantener y estimular su sistema respiratorio y motor.



- Celebración de días festivos: Consiste en organizar en días señalados (día de Andalucía, Día de los enamorados, Carnaval...) una jornada especial para celebrar dicho día en particular. Así este año para carnaval los pacientes realizaron un disfraz que posteriormente se utilizó para celebrar este día...y durante los días de navidad se han organizado actuaciones con las que las personas que padecen la enfermedad pasaron una jornada muy agradable. Con estas actividades se pretende disfrutar de una jornada amena, potenciar la participación de los pacientes en actividades del centro, trabajar la orientación temporal así como potenciar la participación del voluntariado.



- Decoración del centro en fiestas tradicionales: Navidad, Día de Andalucía... Consiste en realizar manualidades sencillas para utilizarlas en la decoración del centro según las diferentes fiestas que van aconteciendo. Con este tipo de actividades promovemos la creatividad, la distracción y el entretenimiento, mejoramos la motricidad manual, promovemos la participación de los pacientes en actividades del centro, fomentamos la orientación témporo – espacial...
- También durante este año se han organizado actividades lúdicas (organización de visitas, salidas, etc.). Dichas actividades han sido previamente seleccionadas, organizadas para conseguir los objetivos propuestos. Considerando las dificultades de cada paciente se han seleccionado lugares donde la accesibilidad es la más adecuada y puedan beneficiarse el mayor número de personas que padecen la enfermedad posibles. Las temáticas de las exposiciones, etc. son seleccionadas considerando la utilidad para el recuerdo, el conocimiento y satisfacción de los pacientes. El desplazamiento a cada uno de los destinos seleccionados siempre ha sido a través del transporte adaptado del que dispone la Asociación.

3.1.5.- TERAPIA A TRAVÉS DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS:

GRADIOR es sistema multimedia de evaluación y rehabilitación neuropsicológica estructurada que permite la realización de un programa de entrenamiento y recuperación de funciones cognitivas superiores en personas que presentan déficits o deterioros cognitivos. El programa de evaluación y rehabilitación cognitiva va dirigido a personas con demencia, traumatismos craneoencefálicos, trastornos neuropsiquiátricos de afectación cerebral, retraso mental, enfermedad mental, etc.



STIMULUS es una *plataforma* de estimulación cognitiva, que permite la intervención individualizada mediante el uso de las TIC con personas que presentan algún deterioro cognitivo, o primeros estadios de demencia.

Su principal componente es una aplicación para *tablets* que consta de un motor de ejercicios interactivos organizados en torno a 10 áreas funcionales.

3.1.6.- TERAPIA CON MUÑECOS :

Es una terapia no farmacológica capaz de ayudar a controlar los trastornos emocionales y de conducta de personas con algún tipo de demencia como puede ser el caso del Alzheimer, la cual implica el uso de un muñeco de una forma simbólica. Los beneficios que provoca en las personas beneficiarias son numerosos, produce un efecto relajante con



disminución de la ansiedad y el estrés; mejora el estado anímico, la comunicación e interacción; reduce los comportamientos negativos; hay un aumento de actividad significativa y una mejora de la movilidad, el ritmo y la salud física. Mejora del sentimiento de apego; impulsos innatos, recuerdos y respeta la autonomía de las personas.

3.2. INTERVENCIÓN A TRAVÉS DE SERVICIOS EXTERNOS:

3.2.1.- FISIOTERAPIA

La Fisioterapia tiene por objeto prevenir complicaciones derivadas de la



enfermedad y de mantener las cualidades funcionales así como mejorar las deficiencias de la inmovilización.

Este servicio se ha realizado durante todo el año en la Asociación, recibiendo el paciente que asiste a la unidad de respiro familiar un tratamiento personalizado y específico acorde con su estado cognitivo, cualidades sensoriales, capacidad psicomotriz, etc.

El profesional actúa en función de los déficits presentados por los pacientes, del nivel de actividad y del grado de

participación. A partir de aquí procede la planificación del tratamiento individualizado en función de sus necesidades.

La Fisioterapeuta ha realizado las siguientes actividades:

- Mediante procedimientos físicos, se ha valorado la extensión del daño producido por una patología.
- Se ha establecido el PROTOCOLO DE VALORACIÓN, llevado a término mediante registros contrastados y validados.
- Masoterapia, Cinesiterapia, posturología correctiva, terapia funcional, ergoterápica, ergomotricidad y psicomotricidad.
- Terapia activa

3.3.- INTERVENCIÓN A TRAVÉS DE SERVICIOS INTERNOS:

3.3.1.- SERVICIO ASISTENCIAL

El equipo de Auxiliares de la unidad de respiro familiar, es un pilar fundamental del funcionamiento de la misma, el cual se encarga de:



- La bienvenida y despedida de los usuarios
- Higiene y cuidado personal:
 - Aseo del usuario/a por necesidades de eliminación.
 - Atenciones específicas de la piel y anejos.
 - Limpieza de manos.
 - Modificar hábitos de conducta inadecuados y

afianzar los correctos.

- Control y seguimiento del estado de salud: Las Auxiliares se han encargado fundamentalmente del control diario de constantes; tensión, temperatura, frecuencia cardíaca, glicemias, así como de la frecuencia de las deposiciones y micciones, con el fin de localizar con celeridad cualquier indicio que invite a sospechar sobre la aparición de algún trastorno.
- Gestión de la medicación.
- Vigilancia, atención y satisfacción de las necesidades de los pacientes. Cuando necesiten sus servicios
- Ayuda a la ingesta de alimentos.
- Ayuda a la movilidad.
- Apoyo a la Psicóloga, Fisioterapeuta, Auxiliar de transporte, Peluquera

3.3.2.- PRIMERA ACOGIDA Y ATENCIÓN SOCIAL

La Trabajadora Social como parte del equipo interdisciplinar que ha participado en la unidad ha sido la base de coordinación entre los diferentes profesionales, el paciente y los familiares y su labor, ha consistido en:

- ✓ La recepción de la persona que padece la enfermedad y de su familia en la Asociación
- ✓ Evaluación de la demanda donde se recoge valoración de las necesidades y perfil del paciente. En este perfil del futuro y posible usuario/a quedan evaluados los primeros datos relevantes.
- ✓ Recepción y tramitación de la solicitud.
- ✓ Visita domiciliaria para tomar datos complementarios con los que elaborar el Informe Social.
- ✓ Valoración del caso.
- ✓ Concertar con la persona cuidadora fecha de incorporación del paciente en la unidad e informar de lo que debe traer.
- ✓ Elaboración de contrato
- ✓ Contacto directo con los familiares:
 - Para valorar la evolución del usuario/a tras su incorporación, la actuación ante posibles incidencias, así como la repercusión de la asistencia de su familiar a la unidad en la dinámica familiar.
 - Para solventar cuestiones puntuales: nuevos informes médicos, informar y/o aconsejar sobre la conveniencia de tramitar prestaciones complementarias que mejoren la vida del usuario en el domicilio o faciliten su asistencia a la unidad, etc.
- ✓ Elaboración, junto con el resto del equipo, del proyecto Individual de Intervención de cada persona beneficiaria.
- ✓ Realización de Seguidimientos periódicos sobre cada una de las personas beneficiarias.

- ✓ Información, orientación y asesoramiento a las familias
- ✓ Tramitación de recursos
- ✓ Organización de actividades de ocio y tiempo libre.

4.- SEGUIMIENTO DE LOS CASOS:

- Se realizan dos valoraciones neuropsicológicas anuales para medir el avance del deterioro cognitivo. Una al principio y otra al final del año (test-retest). Se aportan informes del estado cognitivo y psico-social que incluyen recomendaciones psicológicas basadas en pautas y actividades cognitivas personalizadas.
- Se utilizan protocolos para mantener un seguimiento acerca de la evolución cognitiva-psicológica-social de cada paciente.
- Se utilizan bases de datos informatizadas para recopilar la información y posteriormente tratarla con herramientas gráficas como tablas, perfiles y diagramas que favorezcan la investigación acerca de variables psico-sociales.

5.- REUNIONES DE TRABAJO: Para poder realizar el trabajo de forma coordinada existen reuniones de coordinación mensuales entre todos los profesionales para ir evaluando la marcha de la unidad, las posibles incidencias respecto a la evolución de las diferentes personas beneficiarias y para la planificación de la terapia con unos objetivos complementarios.

6.- ELABORACIÓN DE INFORMES Y MEMORIAS

3.1.2.- UNIDAD DE ATENCIÓN TEMPRANA Y PSICOESTIMULACIÓN A DOMICILIO

En las primeras fases de la enfermedad, es primordial para rentabilizar sus



excesos conductuales, disponer de programas de reeducación de las funciones deficitarias, programas de estimulación, programas de rehabilitación, ya que se ha demostrado que la única manera eficaz de luchar contra el *Alzheimer* es combinando el tratamiento farmacológico con la estimulación cognitiva, utilizando distintas técnicas como la ergoterapia, la psicomotricidad, la arteterapia, el entrenamiento en actividades de la vida diaria, la reminiscencia, etc., conseguimos

retrasar el avance de la enfermedad.

El entrenamiento cognitivo o psicoestimulación se trata de una intervención que debe iniciarse a partir de una evaluación y diagnóstico neuropsicológico.

Se caracteriza por ser continuada, sistematizada, reforzadora y estimuladora para el paciente evitando la rutina y reiteración, y en el que se potencien aquellas actividades que incidan más positivamente sobre las actividades de la vida diaria y que adecuándose a las capacidades y déficits cognitivos del paciente, le sean significativas.

Es útil cuando se combina con terapias farmacológicas potenciándose ambas, incluso se aprecia que estas intervenciones son bien aceptadas por las personas cuidadoras que detectan una menor carga de trabajo.

Sin embargo, en nuestro país, apenas hay centros en los que se puedan aplicar programas de rehabilitación neuropsicológica, en gran medida debido a la falta de recursos asistenciales y de programas sistematizados de rehabilitación cognitiva y funcional, por este motivo, desde Septiembre de 2014 desde nuestra asociación se

creó la unidad de atención temprana, como respuesta a la falta de servicios específicamente dedicados a las personas afectadas por el Alzheimer, Parkinson y otras enfermedades neurodegenerativas y a sus cuidadores/as, que a causa de la enfermedad pueden vivir la sobrecarga que supone cuidar diariamente a un paciente de este tipo.

La unidad de atención temprana se puso en marcha en el año 2014 gracias al mayor conocimiento social de la enfermedad de Alzheimer y su evolución, lo que llevó a un gran incremento de personas que llegaban a nuestra entidad con un recién diagnóstico.

Cuando un paciente está recién diagnosticado, aún conserva la mayor parte de sus capacidades cognitivas, lo cual, nos permite actuar desde el principio, sobre las mismas, para relentizar su deterioro, incrementando de este modo, la calidad en la vida del paciente, durante el mayor tiempo posible. Es crucial este último aspecto, ya que la pérdida cognitiva que se produce en una persona que padece de Alzheimer ya no se recupera.

En esta unidad de atención temprana se trabajan todas las áreas cognitivas conservadas de una manera intensa e individualizada, en sesiones de 50 minutos, lo cual permite a las personas que acuden a ella, realizar todas sus actividades cotidianas sin que acudir al centro les interfiera en su vida, ya que la gran parte de las personas que se están beneficiando de este servicio, aún llevan una vida activa.

Esta unidad es novedosa y necesaria para adaptarnos a los diferentes tipos de pacientes en sus diferentes fases. Ya que esta enfermedad es muy fluctuante, los tratamientos no invasivos también deben serlo y adaptarse a las necesidades de cada paciente.

Este Programa consiste en la asistencia neuropsicológica a personas que padecen Alzheimer y otras demencias de Linares y comarca, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de la persona enferma en concreto hacia aquellas que se encuentran en fase inicial de la enfermedad potenciando sus capacidades intelectuales, emocionales, sociales y físicas de manera integral y proporcionar a la personas cuidadora, asesoramiento especializado y tiempo para la realización de tareas y descanso personal. Este servicio desde la perspectiva de la Asociación de familiares y personas que padecen Alzheimer y otras demencias de Linares, está orientado a cumplir dos metas

consideradas fundamentales a la hora de abordar la problemática que engloba este tipo de enfermedades:

1. Por un lado se busca enlentecer la evolución de la demencia, con tratamientos no farmacológicos, tratando de frenar en la medida de lo posible la progresión de la misma. Ralentizar la hoy día inexorable evolución del deterioro, facilitará mantener durante un mayor tiempo la calidad de vida del paciente, su autoestima y autonomía, teniendo a la vez un efecto positivo sobre la contexto familiar y psicosocial del mismo. Es aquí donde cobra importancia el plan de actividades desarrollado.
2. Paralelamente el servicio, sirve como herramienta de apoyo para la persona cuidadora primaria, la cual podrá conservar una cierta autonomía personal gracias al tiempo de que va a disponer. La familia tiene a su disposición un equipo técnico donde recibir asesoramiento, ayuda, apoyo, información y todo aquello que se considere necesario y conveniente para el mantenimiento de una calidad de vida aceptable.

Destinatarios: Personas diagnosticadas de demencia en las primeras fases de la enfermedad

Objetivos:

Objetivo general:

- Mejorar la calidad de vida de los enfermos diagnosticados con algún tipo de Demencia y de sus cuidadores principales.

Objetivos específicos:

- Prevenir o retrasar el incremento de la dependencia de los enfermos mediante intervenciones rehabilitadoras y terapéuticas
- Proporcionar apoyos informativos, formativos, terapéuticos y de respiro a las personas cuidadoras y familiares.
- Potenciar en la medida de lo posible la permanencia del enfermo en su domicilio habitual evitando institucionalizaciones.

Actividades realizadas:

1.- Difusión del programa

2.- Valoración de casos:

La valoración se lleva mediante 3 pasos:

- La Trabajadora Social realiza una entrevista con el familiar de contacto para conocer la situación y las expectativas, además de para explicarle los objetivos y procedimientos del programa.
- La Psicóloga realiza una entrevista con el paciente para conocer su estado cognitivo y funcional, además de sus motivaciones para participar en los talleres. La evaluación psicológica del paciente comprende:
 - Evaluación neuropsicológica con el fin de establecer el nivel de deterioro cognitivo y planificar intervenciones personalizadas a este nivel.
 - Evaluación emocional-afectiva para detectar alteraciones o factores de riesgo a este nivel.
 - Evaluación funcional, con el fin de evaluar el grado de independencia para fomentar las actividades de la vida diaria.
 - Evaluación conductual, con el objetivo de detectar y prevenir conductas problemáticas.
 - Evaluación de las interacciones paciente-persona cuidadora, para prevenir y manejar situaciones difíciles.

PROFESIONAL	ÁREA VALORADA
Trabajadora Social	• Situación socio-familiar
Psicóloga	• Evaluación específica de las funciones cognitivas a entrenar en el programa de psicoestimulación cognitiva. • Evaluación funcional, conductual y cognitiva del enfermo con demencia • Evaluación afectivo-emocional del cuidador principal, siempre que se observe necesario.

- Un proceso de selección de casos y de clasificación, atendiendo fundamentalmente al grado de deterioro.

3.- Intervención: Tras la valoración inicial, si se estima conveniente que el usuario comience a recibir estimulación cognitiva individualizada. Este comienza su entrenamiento cognitivo consistente en presentar al individuo una serie de tareas y/o actividades a través de las cuales el sujeto ejercita o entrena diversas capacidades cognitivas. Dichas actividades no se presentan de forma aleatoria y poco sistematizada, sino a través de programas de intervención estructurados.

A continuación detallamos dichas capacidades y las intervenciones llevadas a cabo para su estimulación:

Atención - Percepción:

Tareas de discriminación visual. Reconocer y señalar tachando en la hoja los diferentes estímulos que se indiquen: números, letras o formas.

Tareas de identificación y reconocimiento de imágenes. Buscar e identificar una imagen concreta dentro de un conjunto de imágenes. Emparejar imágenes idénticas.

Encajes. Colocar las piezas encajándolas en la forma correspondiente.

Tareas de clasificación por atributos perceptivos. Agrupar elementos por características físicas iguales (color, forma, etc.).

Tareas de identificación de errores. Encontrar diferencias en dibujos semejantes. Hallar la parte o elemento que falta en una imagen o dibujo.

Tareas de reconocimiento de colores. Agrupar elementos por colores. Señalar el color que se indique.

Tareas de reconocimiento de rostros.

Reconocer rostros familiares o de personajes famosos.

Tareas de reconocimiento e identificación de las partes del cuerpo humano.

Localizar/denominar partes del cuerpo humano.

Nociones espaciales básicas. Situar/señalar en función de los conceptos espaciales básicos (arriba-abajo; dentro/fuera; derecha-izquierda).

Recorridos visomotores. Realizar tareas de trazado que completen recorridos diferentes.

Tareas de identificación y reconocimiento de las horas. Reconocer/ situar la hora indicada en el reloj.

Reconocimiento táctil. Reconocer superficies/formas/ objetos a través del tacto.

Reconocimiento auditivo. Identificar y reconocer sonidos (animales, de la naturaleza, artificiales, etc.).

Orientación tempoespacial:

Tareas de orientación temporal. Reconocer: parte del día, hora, mes, día de la semana, día del mes, estación, año. Relacionar la fecha actual con acontecimientos festivos o representativos de la temporada.

Tareas de orientación espacial. Reconocer lugar actual, ciudad, barrio, planta, habitación, país.

Tareas de orientación personal y autobiográfica básica. Repasar información personal: nombre, edad, fecha y lugar de nacimiento, estado civil, o datos familiares.

Práxias:

Tareas de dibujo. Dibujo por orden de figuras. Copia de figuras con modelo presente. Completar dibujos incompletos. Copiar modelos de figuras siguiendo el trazado por cuadrícula. Completar dibujos o figuras simétricos.

Tareas de construcción de modelos. Reproducir modelos con figuras de madera, figuras de cartón, o cubos.

Ejecución de órdenes. Ejecutar órdenes simples y complejas solicitadas o leídas.

Memoria:

Tareas de repetición inmediata. Repetición oral inmediata de varias unidades de información: dígitos, palabras, datos biográficos.

Tareas de recuerdo diferido:

- Esconder objetos.
- Listado de palabras.
- Recuerdo de pares asociados.

- Recuerdo de imágenes.
- Recuerdo de historias breves.

Tareas de reconocimiento:

- Encontrar parejas de imágenes.
- Reconocimiento de imágenes, números o palabras.
- Recuerdo guiado de historias breves a través de preguntas o claves.

Tareas de recuerdo hechos remotos:

- Relatos personales.
- Recuerdo de datos biográficos

Lenguaje –Razonamiento:

Descripciones. Describir estímulos presentes (imágenes, láminas, objetos, personas).
Describir estímulos ausentes (personas, lugares...).

Tareas de fluidez verbal. Decir o escribir palabras que empiecen por una letra determinada o por una sílaba determinada.

Tareas de evocación categorial. Nombrar o escribir ejemplares de una misma categoría semántica.

Denominación oral de imágenes. Presentar imágenes que debe denominar .

Denominación escrita de imágenes. Presentar imágenes para que escriba lo que es.

Tareas de lenguaje automático. Decir series directas (números, letras del abecedario, días de la semana, meses del año). Decir refranes. Decir estribillos de canciones.

Tareas de repetición verbal. Repetir palabras y frases.

Tareas de lectura. Lectura de palabras, pseudopalabras, frases y textos.

Tareas de escritura. Escritura espontánea. Escritura guiada. Completar palabras. Completar frases. Dictado.

Tareas verbalizadas de conocimiento semántico, abstracción y razonamiento. Decir semejanzas y diferencias. Dar soluciones lógicas a situaciones cotidianas. Ofrecer respuestas lógicas a preguntas. Resolver adivinanzas. Decir sinónimos y antónimos.

Cálculo:

Tareas de identificación de números y recuento. Contar imágenes iguales. Contar piezas. Contar elementos y relacionarlos con el número correspondiente.

Tareas de ordenación. Ordenar elementos (números o piezas) de mayor a menor y viceversa.

Tareas de cálculo aritmético. Realizar problemas y operaciones aritméticas propuestas por escrito. Simular compras. Realizar ejercicios de cálculo mental.

Funciones ejecutivas:

Tareas de ordenación y seguir series. Ordenación de elementos según un orden temporal o establecido. Seguir series propuestas (de colores, números, letras o figuras). Hallar y ordenar la secuencia lógica de una serie de imágenes.

Tareas de ordenación inversa. Seguir automáticas inversas. Deletreo de palabras en orden inverso.

Tareas de resistencia a la interferencia. Tarea stroop (tachar el color indicado por una palabra escrita en diferente color que el solicitado. Por ejemplo "tacha de azul la palabra verde"). Tareas de solicitud de una respuesta específica asociada a un único estímulo ante una emisión estimular variada (Ej: dar una palmada cada vez que se oiga la letra A).

Tareas de series alternantes. Trazados gráficos de series alternantes. Secuencias alternantes de posturas con las manos.

Tareas de laberintos. Completar laberintos de diferentes niveles de dificultad.

Tareas de clave de números. Asociar números o colores a diferentes símbolos gráficos, siguiendo la clave propuesta.

4.- Seguimiento:

- Se realizan dos valoraciones neuropsicológicas anuales para medir el avance del deterioro cognitivo. Una al principio y otra al final del caño (test-retest). Se aportan informes del estado cognitivo y psico-social que incluyen recomendaciones psicológicas basadas en pautas y actividades cognitivas personalizadas.
- Se utilizan protocolos para mantener un seguimiento acerca de la evolución cognitiva-psicológica-social de cada paciente.

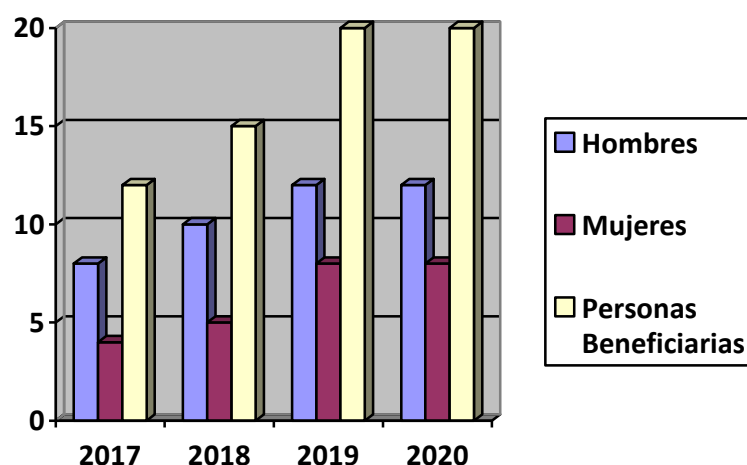
- Se utilizan bases de datos informatizadas para recopilar la información y posteriormente tratarla con herramientas gráficas como tablas, perfiles y diagramas que favorezcan la investigación acerca de variables psico-sociales.

5.- Reuniones de trabajo: Para poder realizar el trabajo de forma coordinada existen reuniones de coordinación mensuales entre todos los profesionales para ir evaluando la marcha del programa, las posibles incidencias respecto a la evolución de los diferentes usuarios/as y para la planificación de la terapia con unos objetivos complementarios.

6.- Elaboración de informes y memorias

Profesionales que han intervenido en el programa: 1 Psicóloga

Número de beneficiarios: Este año se han beneficiado de este servicio de 20 usuarios



3.2.- PROGRAMAS Y PROYECTOS DIRIGIDOS A PERSONAS CUIDADORAS PRINCIPALES Y FAMILIA

3.2.1.- GRUPOS DE AYUDA MUTUA



Cuando la enfermedad de Alzheimer u otra demencia, afecta al cónyuge o a el familiar que se responsabiliza del cuidado, se produce un cambio de roles que, a medida que la enfermedad avanza el rol de marido o esposa, hijo o hija, etc, es sustituido por el de cuidador/a. Con el Grupo de Apoyo Psicosocial lo que pretendemos es trabajar sobre las carencias emocionales y sociales que presentan este tipo de cuidadores/as que se derivan de los cuidados continuados de su familiar enfermo, incidiendo fundamentalmente en la prevención de la sobrecarga y el aislamiento social de la persona cuidadora.

Es necesario **un apoyo educativo y emocional a las familias** para que puedan realizar la tarea de atender a las personas mayores con la orientación más saludable posible para todos, para la persona que padece la enfermedad y también para la familia, ya que ésta comporta para las llamadas personas cuidadoras principales una situación con altos niveles de estrés, de ansiedad, depresión y aislamiento, según las circunstancias y el momento de la evolución del enfermo/a.

Los Grupos de Ayuda Mutua son un recurso para los familiares de personas que padecen Alzheimer u otro tipo de Demencia ante la necesidad de apoyo integral y prevención de situaciones de crisis derivadas de la atención del enfermo/a. Se basa en un modelo de atención psicológica que supone la intervención grupal directa con personas cuidadoras de un enfermo de Alzheimer

Actualmente se desarrollan a través de sesiones terapéuticas grupales que favorecen el soporte emocional de la persona cuidadora gracias a la transmisión de conceptos, procedimientos y actividades, cuyo aprendizaje contribuye a la mejora de su relación con el enfermo/a.

Las personas cuidadoras en estos Grupos podrán obtener información acerca de la enfermedad, de la evolución de su familiar, de los recursos sociosanitarios disponibles, además de aprender pautas de manejo, de comunicación y de estimulación en casa.

Las sesiones de terapia favorecen la aceptación de la enfermedad por parte de las personas cuidadoras y previenen muchas alteraciones emocionales (ansiedad, estrés, depresión, sobrecarga, etc.) generadas por el síndrome del cuidador. El estado psicológico y emocional de estas personas incide de manera crucial en la interacción con los enfermos de Alzheimer y, por lo tanto, en la calidad de vida de ambos.

Si la persona cuidadora no tiene amigos íntimos con quienes compartir sus sentimientos, puede confiar en otras personas cuidadoras, con los que podrá contactar a través de estos grupos

Destinatarios: Personas Cuidadoras y familiares de personas diagnosticadas de Alzheimer y Demencias Afines.

Objetivos:

- Ampliar la información de cada miembro sobre la enfermedad
- Dotar de herramientas que les ayuden en la resolución de problemas
- Proporcionar modelos de conducta
- Favorecer el apoyo emocional entre los miembros del grupo para alcanzar un crecimiento personal, así como la posibilidad de hacer partícipes a los demás de sus experiencias cotidianas como medio para descubrir y compartir estrategias de afrontamiento eficaces y adecuadas.
- Intercambiar experiencias
- Poner en marcha alternativas y soluciones que conduzcan al mantenimiento de una calidad de vida óptima.
- Reducir niveles de ansiedad, estrés y frustración
- Completar el apoyo individual en algunos casos
- Fomentar las relaciones sociales

Actividades realizadas:

- Captación de casos. La captación se realiza a través del departamento de Trabajo Social mediante diversas vías:
 - Solicitud del programa por socios vigentes
 - Solicitud del programa por nuevos socios
 - Divulgación del programa telefónicamente
- Valoración psicológica mediante entrevista personal
- Organización de los grupos
- Desarrollo de las actividades concretas de los grupos de apoyo:

1.- Encuentro y presentación

2.-Sesiones: El núcleo familiar es el mejor entorno para el cuidado y atención de un enfermo de Alzheimer, sin embargo se denotan deficiencias en recursos de habilidades de adiestramiento para el manejo de la persona que padece la enfermedad y autocuidado de la persona cuidadora.

En las enfermedades crónicas de larga duración como puede ser la enfermedad de Alzheimer, todo el entorno que rodea al enfermo se contagia. Cuando una persona lleva en un ambiente de enfermedad mucho tiempo, necesita crearse “Espacios de salud” que introduzcan elementos nuevos para manejarse en la vida cotidiana y que posibiliten la reestructuración de la personalidad y la propia vida. Para ello se realizaron una serie de sesiones.

Las actividades se han realizado quincenalmente con una media de tres horas de duración.

Número de beneficiarios del programa: Los grupos han estado compuestos por 10- 20 usuarios en su mayoría miembros familiares según el siguiente parentesco:

- Hijas
- Esposos-Esposas.

El nivel de participación ha sido más elevado en las mujeres, cumpliéndose los objetivos previstos.

Profesionales que han intervenido en el programa: 1 Psicóloga de nuestra asociación.

3.3.- PROGRAMAS Y PROYECTOS DIRIGIDOS A LA POBLACIÓN EN GENERAL

3.3.1.- TALLERES FORMATIVOS PARA VOLUNTARIOS Y CUIDADORES INFORMALES

Las Demencias en general y en concreto la enfermedad de Alzheimer se caracteriza por un deterioro progresivo de las facultades físicas y mentales de los pacientes. Cuando una persona padece esta enfermedad, toda la familia la sufre. El cuidado pasa a ser una tarea difícil que supone esfuerzo y dedicación casi permanente.

Las personas cuidadoras principales se enfrentan a una gran responsabilidad, el CUIDAR, a veces sin formación, ni conocimientos ni recursos asistenciales a sus familiares que les dificulta la realización de esta tarea. Muchas de estas personas compaginan estos cuidados con sus trabajos y sus obligaciones familiares.

Con el fin de dar soporte a las personas cuidadoras y minimizar las repercusiones de los cuidados de la larga duración y mejorar la calidad de vida de éstas y de las personas que padecen la enfermedad, la asociación dispone de **un grupo de voluntariado**, que participa desinteresadamente en tres áreas de actuación en función de los intereses y las aptitudes de las personas voluntarias:

- *VOLUNTARIADO PUNTUAL: Colaboración en aquellas actividades que la asociación organiza con motivo de celebraciones, actividades lúdicas o encuentros, así como aquellas que se organicen para la difusión o la recaudación de fondos para la organización.*
- *VOLUNTARIADO DE ACOMPAÑAMIENTO: Aquellas colaboraciones cuyo objetivo es el apoyo y acompañamiento de usuarios/as y familiares en el domicilio.*
- *VOLUNTARIADO DE APOYO AL EQUIPO INTERDISCIPLINAR: Aquellas colaboraciones cuyo objetivo es apoyar el trabajo de los profesionales especializados en el cuidado y atención de los pacientes.*

El voluntariado es una pieza importante en el proceso de ayuda social. En el caso concreto que nos ocupa, nos referiremos a la ayuda que la persona voluntaria ha de prestar tanto a las personas —familiares o no— que tienen a su cargo una persona que padece Alzheimer u otro tipo de demencia, como al propio enfermo/a. Hay que tener en cuenta que estamos hablando, por lo general, de personas mayores, con un tipo de enfermedad neurodegenerativa que puede prolongarse mucho tiempo, en un proceso a lo largo del cual el paciente va perdiendo su autonomía; de aquí que la persona a su cuidado tenga que pasar cada vez más tiempo con él y afrontar, por tanto, la carga de aislamiento social que conlleva una alteración como ésta, un cambio en sus hábitos de vida. La figura de la persona voluntaria de Alzheimer no solo es importante para proporcionar apoyo y compañía al paciente, sino que también sirve de respiro y nexo con la realidad exterior para el familiar o persona cuidadora, ya que, en muchas ocasiones, estas personas se ven obligadas a aislarse de su entorno por las altas exigencias que supone la atención a los pacientes de Alzheimer.

La asociación debe proporcionar a las personas voluntarias la **formación** necesaria para el correcto desarrollo de sus actividades

El voluntariado tiene derecho y deber de formarse. No necesariamente tiene porque contar con una formación previa, sino que la asociación debe facilitarla. Además, la información es fundamental para el desempeño de la acción voluntaria.

El voluntariado recibe una formación específica para trabajar con este colectivo, facilitada desde el propio centro, ya que debido a las características especiales que esta enfermedad presenta, es necesario que todas aquellas personas que desarrollan actividades de voluntariado con este tipo de población tengan una mínima **formación** específica, al igual que unas actitudes y aptitudes de acorde a la finalidad y a los objetivos fundamentales que se persiguen.

Debido a la situación descrita desde nuestra asociación se plantea llevar a cabo una formación para nuestro voluntariado, familiares y personas cuidadoras principales. Esta formación se contempla en dos dimensiones:

- Como formación inicial para nuevos socios/as (personas cuidadoras y familiares)
- Como formación continuada o de reciclaje para antiguos voluntarios/as (conforme la persona voluntaria va desarrollando su labor de colaboración,

surgen nuevas necesidades formativas a las que damos respuesta a través de sesiones monotemáticas sobre aspectos diversos.

Destinatarios: Hombres y mujeres mayores de 18 años

Objetivos:

Objetivos generales:

- Llevar a cabo la formación específica de la persona voluntaria.
- Capacitar a la persona voluntaria para la realización de las diferentes tareas que se desarrollan en nuestra asociación

Objetivos específicos:

- Conocer la enfermedad de Alzheimer y su evolución
- Aprender los principales cuidados que requerirá la persona que padece de Alzheimer u otro tipo de Demencia.
- Ampliar los conocimientos sobre las repercusiones que conlleva la enfermedad de Alzheimer en el ámbito familiar y social
- Aprender a comunicarse con el paciente y los familiares
- Desarrollar habilidades específicas para la atención de las necesidades básicas de la persona que padece la enfermedad.
- Conocer alternativas al tratamiento farmacológico
- Acompañar a los pacientes en su domicilio
- Acompañar a las personas que padecen la enfermedad en salidas, viajes, visitas culturales,...
- Apoyar a los pacientes en los talleres del centro (estimulación cognitiva, musicoterapia, manualidades,...)
- Fomentar y apoyar el trabajo de los profesionales especializados en el cuidado y atención de las personas que padecen la enfermedad.
- Acompañar a las familias y servir de respiro a las personas cuidadoras principales.

Actividades realizadas:

- 1.- Captación de las personas voluntarias.
- 2.- Preparación del material para la formación.
- 3.- Formación de las personas voluntarias y personas cuidadoras principales a través de talleres formativos.
- 4.- Evaluación y memoria final

Número de beneficiarios del programa: 15

Profesionales que han intervenido en el programa: 1 Psicóloga, 1 Trabajadora Social, 1 Fisioterapeuta, 1 Podólogo.

3.3.2.- TALLERES DE PREVENCIÓN EN LA APARICIÓN EN DEMENCIAS “ESTIMULEMOS LA MENTE”



El envejecimiento de la población mundial es un indicador de la mejora de la salud en el mundo. Pero al mismo tiempo esto va acompañado de desafíos sanitarios especiales para el siglo XXI. Es importante preparar tanto a la atención sanitaria como a la sociedad para que puedan atender las necesidades específicas de las personas de edad.

Con la edad se van produciendo una serie de pérdidas sensoriales como por ejemplo en la audición, vista, en las características funcionales de la persona... por lo que también como es sabido también se producen pérdidas en la memoria. Aunque la memoria de cada persona es única, es esperable o frecuente que con la edad, se den cambios en algunos aspectos que contribuyen a la memoria, como por ejemplo:

- Se hace más difícil prestar atención a más de una cosa a la vez.
- Aprender algo nuevo requiere más esfuerzo.

- Cuesta más recordar nombres de personas y lugares, incluso de objetos.
- Se hace más lenta la recuperación de información de cosas antiguas.

Por otro lado, y que es muy importante destacar como base y fundamento en este proyecto, existen otros aspectos que se mantienen intactos a pesar del envejecimiento:

- Siguen desarrollándose nuevas neuronas y estableciéndose nuevas conexiones entre ellas. Sigue siendo posible aumentar y enriquecer el conocimiento sobre las cosas, aprender cosas nuevas, ampliar el vocabulario...
- La memoria para saber cómo hacer cosas (conducir, ir en bicicleta, coser,...) no se afecta, o su afectación es mínima.
- La edad no repercute en la capacidad de la memoria a largo plazo, es decir, en las memorias “antiguas”, aunque puede costar más recuperarlas.

Muchas personas mayores tienden a asumir creencias erróneas, como que el declive la memoria con la edad es inevitable, irreversible y que, de hecho, constituye una parte incontrolable del proceso de envejecimiento o, incluso, una señal de alarma de demencia, llevando a una excesiva preocupación. Aunque a medida que envejecemos se producen cambios en nuestra mente, ahora ya se sabe que no todas las funciones de memoria y aprendizaje se alteran con la edad y que algunos fallos de memoria no son necesariamente indicativos de deterioro cognitivo. Con un poco de entrenamiento es posible compensar esos fallos de memoria propios del envejecimiento y, así, minimizar sus efectos.

Por todo ello se hace necesario intervenir con programas y talleres de memoria que mejoren el funcionamiento cognitivo y que al mismo tiempo ofrezcan una estimulación cognitiva útil para prevenir la demencia

Destinatarios: personas mayores de 55 años sin diagnóstico de demencia.

Objetivos:

Objetivo general:

- Prevenir y/o mejorar la aparición de pérdidas de memoria a través de la puesta en marcha de talleres de estimulación cognitiva para mejorar el rendimiento cerebral

Objetivos específicos:

- Proporcionar seguridad y aumentar la confianza de los/as asistentes al taller en sus ejecuciones cognitivas, contribuyendo con ello a aumentar de forma satisfactoria su autoestima.
- Propiciar tanto el trabajo individual como en equipo, generando un efecto beneficioso que previene el aislamiento en el mayor e incluso la aparición de la depresión.
- Trabajar diversas áreas del funcionamiento cerebral responsables en su conjunto del correcto procesamiento, almacenamiento y recuperación de la información.
- Estimular que, en un ambiente lúdico y distendido, el mayor realice ciertas actividades y encuentre el éxito y la mejoría de forma inmediata.
- Comprender el funcionamiento de la memoria.
- Desarrollar estrategias que posibiliten mantener una memoria activa.
- Redefinir el concepto de memoria en relación con el contexto de vida.

Actividades realizadas:

1.- Captación de asistentes al taller

2.- Desarrollo de los Talleres de Memoria

Los talleres de memoria tienen como finalidad trabajar de forma preventiva un posible deterioro intelectual ya que envejecer saludablemente es fundamental para alejar posibles deterioros cognitivos.

Durante el desarrollo de las diferentes sesiones se han trabajado aspectos de la memoria tales como:

- Atención espacial: la atención es una base fundamental para evitar el olvido, por ello se trabajarán diferentes ejercicios que nos permitan mantener activa esta función.

- Concentración: se trabajarán diferentes ejercicios que pondrán a prueba la capacidad de concentración y recuperación de la información de los participantes.
- Lenguaje: a través de la realización de ejercicios de sinónimos, fluencia verbal, vocabulario, comprensión de la lectura.
- Funciones ejecutivas: son las funciones cognitivas superiores como el razonamiento, la abstracción de similitudes y diferencias entre objetos, problemas de secuenciación.
- Percepción: mediante ella se recibe la información recopilada por todos los sentidos se recibe, elabora e interpreta. Se trabajarán los factores que incluyen en el acto perceptivo, ilusiones ópticas y la observación crítica de imágenes.
- Cálculo: aprendiendo a comprender relaciones, resolver problemas lógicos, ya que ésta es una actitud susceptible de ser mejorada con la práctica y necesaria para enfrentarnos a los problemas que surjan en la vida diaria.
- Envejecimiento saludable: vivir es envejecer y hemos de aprender a aceptar los cambios con unas buenas condiciones de salud y bienestar.

3.- Evaluación de resultados. Previamente al comienzo de los talleres se ha realizado a los asistentes un cuestionario acerca de las expectativas que tienen con la asistencia al mismo. De igual forma, en la última sesión se ha pasado a cada uno de los asistentes un cuestionario de valoración del taller así como de los conocimientos y habilidades adquiridos durante el desarrollo del mismo.

4.-Elaboración de la memoria del programa. Una vez finalizado el desarrollo del taller se ha realizado una memoria en la que se han recogido todos los datos obtenidos durante su ejecución.

4.- SERVICIOS QUE PRESTA LA ENTIDAD A PERSONAS DIAGNOSTICADAS, PERSONAS CUIDADORAS Y POBLACIÓN EN GENERAL

4.1.- SERVICIOS BÁSICOS	4.1.1.- SERVICIO DE ATENCIÓN SOCIAL
	4.1.2.- ATENCIÓN PSICOLÓGICA INDIVIDUAL
	4.1.3.- SERVICIO DE ORIENTACIÓN JURÍDICO-LEGAL
	4.1.4.- PRÉSTAMO DE AYUDAS TÉCNICAS
	4.1.5.- SERVICIO DE CUIDADORES A TRAVÉS DE CURRICULUMS
4.2.- SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	4.2.1.- PELUQUERÍA Y ESTÉTICA
	4.2.2.- TRANSPORTE ADAPTADO

4.1.- SERVICIOS BÁSICOS

4.1.1.- SERVICIO DE ATENCIÓN SOCIAL



Mediante este Servicio, son atendidas todas las dudas y demandas de información de los demandantes, tanto a través de vía telefónica como de forma presencial en el despacho. Asimismo son atendidos todos aquellos requerimientos de entidades, ya sean públicas o privadas, que teniendo como objeto nuestros intereses y finalidades, precisan de nuestros servicios y/o colaboración. De otro lado, se ofrece información sobre la Asociación a toda persona que así lo demanda, realizándose también las entrevistas de acogimiento a quien decida asociarse a la entidad.

Las personas y profesionales que han acudido a la Asociación lo han hecho por diferentes vías:

- Por derivación de otras asociaciones
- Por derivación de Médicos, Psicólogos, Psiquiatras de los Centros de Salud
- Por derivación de Trabajadores/as Sociales de Centros de Servicios Sociales, Centros de Salud, Ayuntamientos, etc.
- Por amistades o personas conocidas.

Destinatarios: Ha sido dirigido a todas las personas cuidadoras, familiares y personas en general que necesitan información, orientación y asesoramiento por parte de la Asociación sobre la enfermedad de Alzheimer y Demencias Afines, recursos, prestaciones, ayudas, etc.

Objetivos:

Objetivo general:

- Mejorar la calidad de vida del paciente y persona cuidadora aportando los recursos, servicios, programas, etc necesarios para ello.

Objetivos específicos

- Aumentar la eficacia de los recursos y apoyar a la persona que cuida de un enfermo/a de Alzheimer u otra demencia en sus casas. Elaborar los programas y proyectos sociales de la Asociación.
- Coordinar la labor la Entidad con instituciones públicas y privadas en materia social.
- Ayudar a tramitar y gestionar ayudas y recursos sociales a las familias usuarias de la entidad.
- Realizar la valoración y el seguimiento de las familias usuarias de servicios.
- Proporcionar apoyo emocional a las familias, especialmente a la persona cuidadora directa, en coordinación con la Psicóloga.

Actividades realizadas:

Las actividades han sido desarrolladas por la Trabajadora Social en horario laboral de

lunes a viernes de 9: 00-14:00 h y se han dividido en dos ámbitos:

CON PACIENTES Y FAMILIAS:

1.- Primera acogida y atención social: Es el primer contacto que las personas cuidadoras tienen con la Asociación. Generalmente, son personas que tienen algún enfermo/a a su cargo. Normalmente suelen solicitar información sobre el problema concreto de su familiar, nuevos tratamientos, la evolución de la enfermedad, servicios que presta la Asociación, cómo hacerse socio...

Metodología:

A través de la atención social, la Trabajadora Social trata de generar un clima de empatía y escucha hacia los familiares de enfermos de Alzheimer, potenciando sus propios recursos personales y guiando a los mismos hacia el camino más adecuado para solventar los problemas presentes y afrontar la enfermedad de la mejor manera posible, mejorando la calidad de vida de ambos afectados: familia y enfermo.

La Trabajadora social realiza la acogida mediante una **entrevista** a las nuevas familias que acuden por primera vez a la Asociación con el fin recabar información acerca de los consultantes, la evaluación de su nivel de carga, la información acerca de las opciones existentes y el ofrecimiento de un plan individualizado de actuación.

Tras la entrevista individual de información y evaluación, y una vez analizada la carga del cuidador/a, se ofrece un plan individualizado de seguimiento y atención del familiar y del enfermo, que incluye las siguientes opciones:

Para la persona que padece la enfermedad:

- Unidad de respiro familiar
- Unidad de atención temprana
- Psicoestimulación cognitiva a domicilio
- Fisioterapia, etc.

Para la persona cuidadora:

- Grupos de ayuda mutua

- Atención psicológica individualizada
- Talleres
- Actividades de ocio y tiempo libre
- Formación...

2.- Información, orientación y asesoramiento sobre diferentes aspectos de la enfermedad (tutela, incapacitación, dependencia, etc.), recursos existentes internos como externos, etc.

Una vez recibida la demanda o solicitud, valorada la intervención a desarrollar, seguidamente orienta y asesora a las personas beneficiarias acerca de la intervención, ayuda o recurso existente más adecuado o conveniente y realiza un *informe social* en el que refleja las actuaciones o informaciones ofrecidas.

El asesoramiento comienza con el planteamiento a la familia acerca de la intervención a realizar (orientación dirigida hacia la exposición informativa de las ayudas, subvenciones o beneficios susceptibles de ser obtenidos), para en un segundo momento y siempre cuando la familia lo solicite y así lo decida, proceder a orientar acerca de la tramitación o gestión de solicitudes (asesoramiento acerca de cómo realizar los trámites, requisitos, lugar dónde acudir, etc), y en el supuesto de que las personas beneficiarias lo demanden realizar personalmente dichos trámites o gestiones.

La Trabajadora Social se ha encargado de *informar* sobre qué recursos existen (tanto públicos como privados), *orientar* sobre la idoneidad de cada uno de ellos, según las características socio- familiares de cada caso y *apoyar* en todos los trámites que hay que hacer para conseguirlos, coordinándose con las diferentes entidades y servicios.

Las intervenciones han sido dirigidas principalmente hacia el asesoramiento de los siguientes aspectos:

- Aspectos generales de la Ley de dependencia, derechos de las personas en situación de dependencia, los trámites para la solicitud de la valoración,

requisitos, grados o niveles de dependencia, catálogo de servicios y prestaciones.

- Tarjeta + cuidado
- Contenidos, requisitos y concesión de las ayudas individuales pertenecientes a la Gerencia de Servicios sociales.
- Los diferentes aspectos legales: la Incapacitación Legal (trámites, consecuencias, tutor legal y sus obligaciones, derechos del incapacitado...)
- Servicio de teleasistencia
- Respiro familiar
- Ayudas técnicas
- Adaptación de la vivienda
- Prestaciones económicas
- Tarjeta de aparcamiento para el vehículo, grado de minusvalía
- Servicios que se llevan a cabo en la sede: Unidad de respiro familiar, unidad de atención temprana, Fisioterapia en la sede, domicilio o clínica, Psicoestimulación en la sede o en domicilio, transporte adaptado, Podología, atención psicológica individualizada para el familiar-cuidador, grupos de ayuda mutua, etc.

3.- Tramitación y gestión de ayudas y recursos sociales a las familias usuarias de servicios de la Asociación.

Las intervenciones han sido dirigidas principalmente hacia la tramitación de los siguientes recursos:

- Ayudas individuales
- Servicio de teleasistencia
- Solicitud del reconocimiento del grado de minusvalía
- Tarjeta de aparcamiento para el vehículo de tracción mecánica, etc.
- Recursos propios de la Asociación: Unidad de respiro familiar, unidad de atención temprana, Fisioterapia, psicoestimulación a domicilio, transporte adaptado, etc.

4.- Seguimiento de las familias usuarias de servicios de la Asociación.

Según los casos, se ha realizado mediante visitas a domicilio o entrevistas personales con los familiares y sus enfermos de Alzheimer en la sede de la Asociación una vez al mes para ver su evolución.

5.- Derivación de los usuarios/as a otros profesionales

Si la Trabajadora Social lo ve conveniente deriva a los pacientes y/o las familias a otros profesionales: Psicólogas, Fisioterapeuta, Médicos, etc.

6.- Coordinación y realización de seguimiento de los programas que se realizan en la Asociación: Unidad de respiro familiar, unidad de atención temprana, psicoestimulación en la sede y domicilio, Fisioterapia en la sede clínica y domicilio, grupos de ayuda mutua, atención psicológica individualizada, transporte adaptado, servicio de podología, asesoramiento jurídico...

7.- Programación de actividades lúdicas dirigidas a las personas que padecen la enfermedad en coordinación con la Psicóloga y Auxiliares de Clínica encargadas de la unidad de respiro familiar (celebración de eventos, organización de visitas, salidas, etc.)

8.- Programación y coordinación de actividades de formación y lúdicas dirigidas a los familiares y personas cuidadoras.

9.- Realización de valoraciones iniciales de las personas beneficiarias de nuestros servicios en coordinación con la Psicóloga y Fisioterapeuta en sus domicilios.

CON LA ASOCIACIÓN:

1.- Contactos telefónicos y redacción de cartas informativas para nuestros socios/as, organismos oficiales, medios de comunicación, Centros de Salud, etc.

2.- Tramitación de documentación: fichas de socio, fichas de usuario, etc.

3.- Realización de informes sociales, fichas individualizadas, etc.

4.- Diseño, elaboración, ejecución y justificación de proyectos

- 5.- Actualización de ficheros, etc.
- 6.- Registro de altas y bajas de socios/as.
- 7.- Participación en las reuniones con el Equipo de Profesionales y Junta Directiva de la Asociación.
- 8.- Realización de todas las tareas administrativas, burocráticas y de tesorería, así como en todas aquellas gestiones que han sido necesarias para la buena marcha de la Asociación.
- 9.- Elaboración de Memorias, Informes, Historias, Fichas, Dossieres y todos aquellos documentos para la Administración y Entidades Oficiales.
- 10.- Contactos con los representantes de las Administraciones públicas y privadas
- 11.- Promover acciones encaminadas a la mentalización y concienciación para un mayor conocimiento de la enfermedad y sus importantes repercusiones

Número de beneficiarios: Ilimitado

Profesionales que han intervenido en el programa: Una Trabajadora Social.

4.1.2.- ATENCIÓN PSICOLÓGICA INDIVIDUAL

Se ofrece en momentos puntuales de crisis. Son intervenciones terapéuticas cortas con una finalidad muy concreta, la superación de la crisis y encuentro de soluciones.

Esta intervención busca colaborar con el familiar en la disminución de las múltiples alteraciones que sufre en el estado de ánimo debida a la situación de cuidados continuos que realiza: depresión, ansiedad, soledad, angustia son algunas de las más frecuentes. Además algunas situaciones de cuidado llevan al familiar al abandono de su vida personal, sus necesidades e incluso su proyecto vital

4.1.3.- SERVICIO DE ORIENTACIÓN JURÍDICO-LEGAL

A través de un Abogado que colabora con la Asociación se asesora a las familias en el abordaje de temas importantes como incapacitaciones legales y otras cuestiones relacionadas.

El letrado ofrece sus servicios como profesional a los miembros de la Asociación comprendiendo:

a) Asesoramiento integral acerca de todos los asuntos que se deriven de los derechos y obligaciones de los asociados y los enfermos en cuanto a la tramitación de todos aquellos expedientes que se deriven de temas directamente relacionados con la situación jurídica y legal de los pacientes y sus familiares, sujetándolos a las condiciones siguientes:

- 1ª consulta gratuita
- 2ª consulta y siguientes reducción del 25%

b) Cuando la intervención que se requiera del letrado, no tenga una relación directa con temas relacionados con la Asociación, o con los propios enfermos, los asociados o sus familiares más directos recibirán el mismo servicio con una reducción del 15%.

Para la aplicación de estos beneficios, es indispensable acreditar la vinculación a la Asociación, mediante documento expedido por esta.

4.1.4.- SERVICIO DE MATERIAL Y AYUDAS TÉCNICAS

Nuestra Asociación dispone de un servicio de préstamo de ayudas técnicas para los familiares de enfermos. Estos materiales son donados por otros familiares y desde la Asociación se ponen a disposición de otras personas que puedan necesitarlo.

4.1.5.- SERVICIO DE CUIDADORES A TRAVÉS DE CURRICULUMS

Actualmente a través de este servicio se proporcionan a las familias que requieren de la ayuda de una persona cuidadora profesional en el domicilio para atender al paciente, datos de los mismos, con el fin de que se pongan en contacto y puedan llegar a un acuerdo.

Durante el año 2018 se han llevado a cabo varias intervenciones de la Trabajadora Social para buscar y poner en contacto a las familias con personas cuidadoras. Este

dato es bastante inferior al de otros años y podemos pensar que la causa de ello es la posibilidad de las familias de contar con otros recursos gracias a la puesta en marcha de la Ley de Dependencia (SAD, plazas en UED y residencias,...etc.)

4.2.- SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

4.2.1.- SERVICIO DE TRANSPORTE ADAPTADO

A lo largo del año 2020, la Asociación, ha continuado manteniendo el servicio



de transporte adaptado para efectuar el traslado de las personas beneficiarias de la unidad de respiro familiar tanto del domicilio a la unidad como en sentido contrario.

Este servicio no sólo beneficia a las personas que padecen la enfermedad que por diversas razones no pueden acceder al transporte normalizado, sino también a las personas cuidadoras ya que al ser un servicio de puerta a puerta, es decir, a las personas que padecen la enfermedad se les recoge en la puerta de su domicilio y se les deja en el lugar de destino y viceversa, las personas cuidadoras no tienen que desplazarse con ellas a la Asociación y así se reduce la sobrecarga que poseen y pueden disponer de tiempo libre para otras cosas.

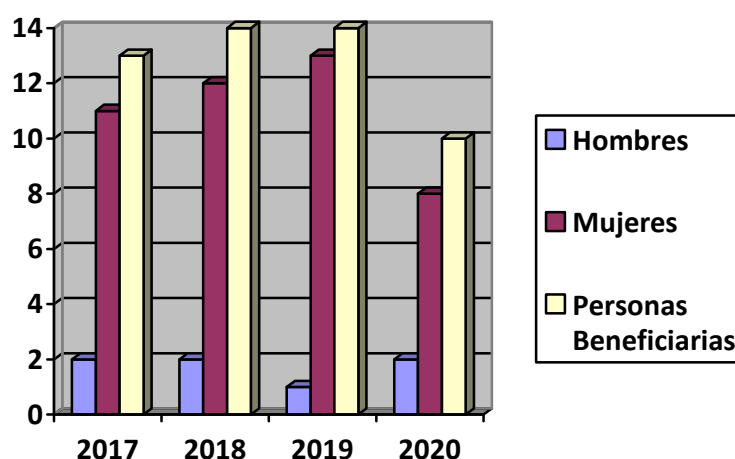
Para la coordinación del transporte se han llevado a cabo las siguientes pautas:

- Se han coordinado los horarios del servicio de transporte con el conductor y las personas beneficiarias de este servicio.
- Se han recogido las demandas de transporte de usuarios/as.



Destinatarios: Este servicio está especialmente dedicado para poder facilitar la asistencia a la unidad de respiro familiar a aquellas personas diagnosticadas de la Enfermedad de Alzheimer y Demencias Afines que han sufrido limitaciones en sus capacidades funcionales y especialmente en su motricidad, minimizándose de este modo los obstáculos para su asistencia. Al mismo tiempo resulta facilitador para la persona cuidadora principal al proporcionarle un modo de transporte adaptado. Este año se ha prestado este servicio a 13 usuarios en horario de mañana.

Profesionales que han intervenido: Un taxista



4.2.2.- SERVICIO DE PELUQUERÍA Y ESTÉTICA

Este servicio está destinado:



- A todas las personas que padecen la enfermedad, teniendo como característica principal su desarrollo en la Asociación y en el domicilio particular, siempre y cuando al mismo le resulte imposible (por evolución de la enfermedad),

trasladarse a la entidad.

- A las personas cuidadoras y familiares
- A la población en general.

5.- RESUMEN DE ACTIVIDADES DESDE LAS DIFERENTES ÁREAS DE ACTUCIÓN:

5.1.- ÁREA DE FORMACIÓN

5.1.1.- ACTIVIDADES FORMATIVAS DIRIGIDAS AL EQUIPO TÉCNICO

La formación es la principal herramienta que disponemos para mejorar nuestra eficacia asociativa.

Con estas actividades pretendemos que nuestros profesionales estén debidamente capacitados y formados para la coordinación socio-sanitaria, tan necesaria en el campo de la intervención y cuidado de los enfermos de Alzheimer y Demencias Afines.

Objetivos:

- Incluir en los planes de estudio de los diversos profesionales implicados en la atención de los enfermos contenidos formativos sobre la problemática de estos enfermos y sobre los diversos sistemas de intervención.
- Favorecer la capacitación de los profesionales socio-sanitarios para el manejo de estas enfermedades y sus consecuencias.
- Impulsar un proceso de coordinación entre los profesionales de distintos niveles asistenciales e institucionales en lo que respecta al diagnóstico, tratamiento y cuidado al enfermo y al cuidador.

Nuestros profesionales reciben una formación continua necesaria para el desempeño eficaz de sus funciones, a través de la asistencia a cursos, jornadas, conferencias, etc, organizadas por diferentes entidades.

Las actividades formativas que se han realizado, a grandes rasgos, han sido las siguientes:

- Curso de reanimación cardiopulmonar básica.

Fecha: 27 de Enero de 2020

Lugar: En la sede social de la Asociación Alzheimer y Demencias Afines "Conde García".
Linares

Realizado por: Equipo profesional de la Asociación.



- Sesión formativa y de presentación online sobre plataforma de estimulación cognitiva para los procesos de intervención y rehabilitación cognitiva y de psicoestimulación a través de ordenador, que incluye los servicios de formación, proporcionado por la empresa de NeuroUp.

Organizado por: Consejería de Salud y familias, Escuela Andaluza de Salud Pública y ConFEAFA.

Fecha: 30 de Junio de 2020 a las 17:00 horas.

Lugar: On line.

Realizado por: Psicólogas de la Asociación.

- Curso "Cuidados hospitalarios en digestivo, traumatología, oftalmología y ORL del técnico en cuidados auxiliares de enfermería".

Fecha: 11 de Mayo- 10 de Julio de 2020.

Organizado: Formación continuada Logoss.

Lugar: On line.

Realizado por: Auxiliares de Clínica.

- Curso "Cuidados hospitalarios en Geriatría, Neumología y Cirugía del técnico en cuidados auxiliares de enfermería".

Fecha: 13 de Mayo- 12 de Julio de 2020.

Organizado: Formación continuada Logoss.

Lugar: On line.

Realizado por: Auxiliares de Clínica.

- Curso "Atención a las necesidades básicas del paciente hospitalizado" para el técnico en cuidados auxiliares de enfermería".

Fecha: 20 de Mayo- 19 de Julio de 2020.

Organizado: Formación continuada Logoss.

Lugar: On line.

- Curso "Cuidados hospitalarios en Ginecología, Psiquiatría y Pediatría del técnico en cuidados auxiliares de enfermería".

Fecha: 22 de Mayo- 21 de Julio de 2020.

Organizado: Formación continuada Logoss.

Lugar: On line.

Realizado por: Auxiliares de Clínica.

- Curso "Cuidados hospitalarios en Oncología, Cardiología, neurología y Nefrología del técnico en cuidados auxiliares de enfermería".

Fecha: 24 de Mayo- 23 de Julio de 2020.

Organizado: Formación continuada Logoss.

Lugar: On line.

Realizado por: Auxiliares de Clínica.

- Curso "Estimulación cognitiva de la enfermedad de Alzheimer".

Fecha: 8 de Junio- 27 de Julio de 2020.

Organizado: Nevada Solufor.

Lugar: On line.

Realizado por: Auxiliar de Clínica.

- Curso Prevención de riesgos laborales, sobre el Coronavirus y su puesto de trabajo.

Fecha: 1 de Junio de 2020

Lugar: On line.

Realizado por: Equipo profesional de la entidad.

5.1.2.- FIRMA DE CONVENIOS DE COOPERACIÓN EDUCATIVA

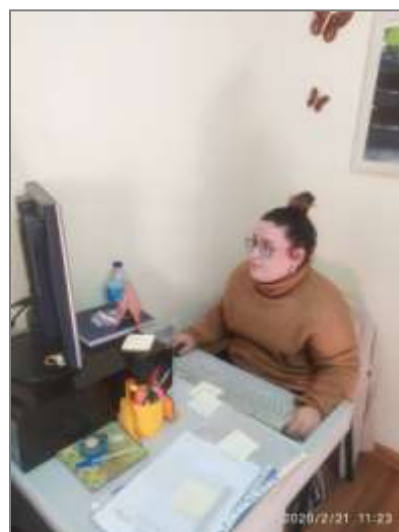
Actualmente nuestro objetivo a conseguir mediante la realización de prácticas no laborales que se efectúan de acuerdo con el convenio firmado, es completar la adquisición por el alumnado de la competencia profesional alcanzada a través de su participación en los diversos programas que se desarrollan en la sede.

Durante este año se han firmado los siguientes convenios para la incorporación de alumnas en prácticas a nuestra Asociación:

- Firma de convenio de Colaboración para la realización de prácticas de formación entre la Asociación Alzheimer y Demencias Afines "conde García" y La Universidad de Jaén.

Número de alumnas: 1 alumna de prácticas de 4º de Trabajo Social.

Periodo de prácticas: 13 a 31 de Enero de 2020.



- Firma de convenio de Colaboración para la realización de prácticas de formación entre la Asociación Alzheimer y Demencias Afines "conde García" y La Universidad de Jaén.

Número de alumnas: 1 alumna de prácticas de 4º de Trabajo Social.

Periodo de prácticas: 19 de Febrero a 11 de Marzo de 2020.



- Firma de convenio de Colaboración para la realización de prácticas de formación

entre la

Asociación

Alzheimer y

Demencias

Afines "conde

García" y La

Universidad de Jaén.

Número de alumnas: 2 alumnas de prácticas de Psicología.

Periodo de prácticas: 1 de Mayo a 19 de Junio de 2020.



5.2.- ÁREA DE ESTUDIOS Y PROYECTOS

Actividades:

La actuación principal del área consiste en el diseño y elaboración de proyectos.

Otras actuaciones que se realizan desde esta área son:

- Detección de necesidades
- Obtención de información sobre convocatorias anuales mediante las siguientes vías:
 - Lectura diaria de los boletines oficiales (BOE, BOJA y BOP).
 - Atención a las convocatorias privadas de Bancos, Cajas de Ahorros, Fundaciones, etc.
 - Internet.
- Contacto personal y telefónico con personal de Obras Sociales, Ayuntamiento, etc.
- Presentación de documentación
- Memoria y justificación
- Asistencia a firma de convenios con entidades públicas y privadas

Profesionales: Una Trabajadora Social

5.2.1.- Presentación de proyectos a las diversas convocatorias públicas y privadas

PROYECTOS PRESENTADOS EN 2020				
ORGANISMO	PROYECTO	APROBADO	DENEGADO	PENDIENTE DE RESOLUCIÓN
FUNDACIÓN CAJA GRANADA (12 de marzo de 2020.)	Aula de estimulación cognitiva en fases tempranas			
SUCURSAL LA CAIXA (3 de Junio de 2020)	Tratamiento no farmacológico para personas que padecen la enfermedad de Alzheimer y Demencias Afines.			
ICAJAEN (10 de Agosto de 2020)	Campaña euro solidario 2020-2021			
DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE JAÉN (17 de Junio de 2019)	Tratamiento fisioterápico para personas diagnosticadas de Alzheimer y Demencias Afines			
IBERCAJA (22 de Junio de 2020)	Tratamiento no farmacológico para personas que padecen algún tipo de demencia			
OBRA SOCIAL LA CAIXA (13 de Julio de 2020)	La nueva normalidad en las terapias no farmacológicas			
ConFEAFA (IRPF) (22 de Julio de 2020)	Atención integral para personas con Alzheimer en fase avanzada			
	Formación sobre Alzheimer para personas voluntarias			
CONSEJERÍA DE IGUALDAD, POLÍTICAS SOCIALES Y CONCILIACIÓN (25 de Julio de 2020)	Mantenimiento			
SAE	Salarios profesionales			

PROYECTOS PRESENTADOS EN 2020				
ORGANISMO	PROYECTO	APROBADO	DENEGADO	PENDIENTE DE RESOLUCIÓN
CONSEJERÍA DE IGUALDAD, POLÍTICAS SOCIALES Y CONCILIACIÓN (IRPF) (28 de Julio de 2020)	Estimulación cognitiva a través de las nuevas tecnologías (Proyecto de inversión)			
CONSEJERÍA DE IGUALDAD, POLÍTICAS SOCIALES Y CONCILIACIÓN (30 de Julio de 2020)	Unidad de atención temprana			
CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS (5 de Octubre de 2020)	Atención integral en tiempos de Covid			
ConFEAFA (9 de Octubre de 2020)	Terapias no farmacológicas a través de las nuevas tecnologías			
FUNDACIÓN CAJA RURAL DE JAÉN (23 de Octubre de 2020)	Tratamiento no farmacológico en la nueva normalidad			
HERMANDAD DE LA VERA CRUZ (26 de Octubre de 2020)	Necesidades en tiempos de Covid			
AYUNTAMIENTO (18 de Diciembre de 2020)	Actividades de autoayuda			

5.2.2.- Justificación de proyectos

PROYECTOS JUSTIFICADOS EN 2020		
ORGANISMO	PROYECTO	FECHA DE JUSTIFICACIÓN
AYUNTAMIENTO (Convocatoria 2019)	Actividades de autoayuda	27 de Enero de 2020
CONSEJERÍA DE IGUALDAD, POLÍTICAS SOCIALES Y CONCILIACIÓN (Convocatoria 2020)	Mantenimiento	16 de Diciembre de 2020
	Unidad de atención temprana	10 de Diciembre de 2020
DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE JAÉN (Convocatoria 2019)	Tratamiento fisioterápico para personas diagnosticadas de Alzheimer y Demencias Afines	16 de Marzo de 2020
ConFEAFA (Convocatoria 2019)	Atención integral para personas con Alzheimer en fase avanzada	31 de Diciembre de 2020
	Formación sobre Alzheimer para personas voluntarias	
CAJA RURAL DE JAÉN (Convocatoria 2019)	Tratamiento no farmacológico para personas que padecen la enfermedad de Alzheimer y Demencias Afines	6 de Octubre de 2020
ConFEAFA (Convocatoria 2019)	Terapias no farmacológicas a través de las nuevas tecnologías	7 de Febrero de 2020
OBRA SOCIAL LA CAIXA (Convocatoria 2019)	Tratamiento no farmacológico para personas que padecen la enfermedad de Alzheimer y Demencias Afines	19 de Septiembre de 2020

5.3.- ÁREA DE COMUNICACIÓN Y DOCUMENTACIÓN

Actividades realizadas:

Las principales **actividades** en esta área han sido:

1. Realización y selección de fotografías para incluir en memorias, dípticos, carteles, etc.
2. Configuración de una amplia base de datos con los distintos contactos de los medios de comunicación disponibles:



- Escritos: Linares Información, Diario Ideal, Diario Jaén, etc.

Audiovisuales y digitales: Televisión Linares, Canal Sur, etc.

Con el objetivo de mantenerles al corriente del trabajo y actividades que se realizan en la Asociación y establecer una comunicación fluida y eficaz con ellos todos los días. Asimismo, se ha incrementado la base de datos con el objetivo de actualizarla al máximo.

3. Se ha mantenido un canal fluido de información con los trabajadores de la Asociación y con sus asociados, ya que ellos son los primeros que deben conocer qué se hace, cuáles son los objetivos y dónde debemos ejercer nuestra fuerza para que el trabajo de la Asociación sea coordinado, eficiente y tenga como recompensa alcanzar nuestras reivindicaciones.
4. También se ha realizado una búsqueda de web, periódicos, revistas y bibliografía relacionados con la enfermedad de Alzheimer, para tener la máxima información posible y distintas visiones del área en la que trabajamos.
5. Toda la información que se ha generado en la sección de comunicación, tanto material gráfico como escrito, ha quedado recogido y archivado por la sección de documentación de esta área, así como el seguimiento de las noticias relacionadas con la enfermedad en la prensa provincial y nacional.

6. **Página web.** Teniendo en cuenta la necesidad de darnos a conocer, informar y sensibilizar a la sociedad, ayudar a los enfermos y apoyar a las familias, la Asociación no se olvida de recurrir a las nuevas tecnologías en sus tareas de comunicación y crea una página web.



Actualmente a través de dicha página se ofrece la información necesaria para las familias que tienen un enfermo de Alzheimer en casa, se responde a sus dudas y preguntas a través del correo electrónico, ya se trate de cuestiones médicas o familiares.

7. La Asociación dispone también de un **servicio de biblioteca** con servicio de préstamo, dirigida no sólo a los asociados, sino a todas aquellas personas que necesiten realizar consultas acerca de la Enfermedad de Alzheimer.



En la actualidad se cuenta con Manuales de Consulta, Revistas, Cintas de audio, Videos, con un contenido temático muy variado, tanto desde el punto de vista del cuidado, como del entendimiento de la enfermedad, sin olvidar el material que hace referencia a las distintas terapias existentes, para paliar en lo posible esta patología.

Las actividades de la Asociación han estado presentes en 2.020 en numerosos medios de comunicación han sido:

- Reportaje periodístico en infolinares.com: Recepción de donativo por parte del Coro "Recuerdos del Alba".(29 de Enero de 2020).



- Reportaje en radio Caixabank: Inauguración de nueva sucursal La Caixa. (5 de Marzo de 2020).



- Reportaje periodístico en Diario Ideal: Readaptación del trabajo de la asociación durante el confinamiento.(6 de Mayo de 2020).



- Reportaje periodístico en Diario Ideal: Regreso de la asociación a la actividad presencial. (4 de Julio de 2020).



- Reportaje televisivo en Televisión Linares: Actividades que lleva a cabo la entidad. (4 de Septiembre de 2020).



- Reportaje en radio Linares-Cadena Ser: Día Mundial de Alzheimer. (21 y 24 de Septiembre de 2020).
- Reportaje en TVcomarcal: calendarios solidarios y actividades de la entidad.. (22 de Diciembre de 2020).

5.4.-ÁREA DE PERSONAL

5.4.1.- PERSONAL CONTRATADO

En esta área se ha controlado directamente las altas, bajas de los contratos y de la confección de nóminas para los trabajadores contratados por la Asociación.

Durante este año se han mantenido contratados los siguientes profesionales:

- Dos Trabajadoras Sociales
- Dos Psicólogas
- Cinco Auxiliares de Clínica
- Una Limpiadora
- Una Musicoterapeuta
- Un Fisioterapeuta

Actividades realizadas:

- Actividades previas:
 - Selección de personal a través de curriculums

- Entrevistas individualizadas
- Actividades relativas a contratos:
 - Realización de altas en la seguridad social
 - Redacción, elaboración e impresión de contratos de trabajo
 - Cálculo y emisión de nóminas de los trabajadores/as
 - Etc.

5.4.2.- PERSONAL VOLUNTARIO

Actualmente la Asociación cuenta con el incalculable valor humano de un grupo de colaboradores desinteresados, que ofrecen sus servicios en diferentes facetas del trabajo desarrollado.

Se caracteriza por prestar apoyo no profesional tanto al enfermo de Alzheimer y otras Demencias, como al Cuidador Principal, con el objetivo de facilitar la sociabilidad del enfermo y servir de desahogo al cuidador principal.

Las actividades que llevan a cabo los voluntarios son: acompañamiento a enfermos de Alzheimer y otras Demencias, en cualquiera de las fases, y en el aula de respiro familiar sirviendo de apoyo a la Psicóloga y Auxiliares de Clínica y colaboración en cualquier actividad realizada por la Asociación (Día Mundial del Alzheimer, información, tareas de gestión y administración, salidas de paseo con el enfermo, etc.)

5.4.3.- OTRO PERSONAL:

- Un Auxiliar de Transporte
- Una Peluquera

6.-OTRAS ACTUACIONES

6.1.- VISTAS RECIBIDAS

- Visita a la Asociación de miembros del Gobierno Municipal del Excelentísimo Ayuntamiento de Linares.

Fecha: 3 de Agosto de 2020.



- Visita a la Asociación de la Concejala de Bienestar Social, Igualdad y Diversidad, del Ayuntamiento de Linares, Myriam Martínez para hacer entrega de una placa y un ramo de flores a nuestro socio Santiago Padilla como reconocimiento a su labor de cuidador.

Fecha: 2 de Octubre de 2020.



6.2.- ORGANIZACIÓN, ASISTENCIA, PARTICIPACIÓN EN JORNADAS, EVENTOS, ETC.

- Asistencia a inauguración nueva sede sucursal La Caixa de Linares.

Fecha: 4 de Marzo 2020.

Lugar: Linares.



- Asistencia a webinar "Día Mundial de Alzheimer en tiempos de Coronavirus".

Fecha: 17 de Septiembre de 2020.

Organizado por: FAE

Lugar: On line.

- Asistencia a presentación convocatoria Rural Solidaria.

Organizado por: Fundación Caja Rural de Jaén.

Fecha: 6 de Octubre 2020.

Lugar: On line



6.3.- ACTIVIDADES DE SENSIBILIZACIÓN SOBRE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

- Charla informativa sobre la enfermedad de Alzheimer y recursos de la Asociación en Instituto de Educación Secundaria "Reyes de España" de Linares.

Fecha: 11 de Marzo de 2020.

Lugar: IES "Reyes de España".

Linares

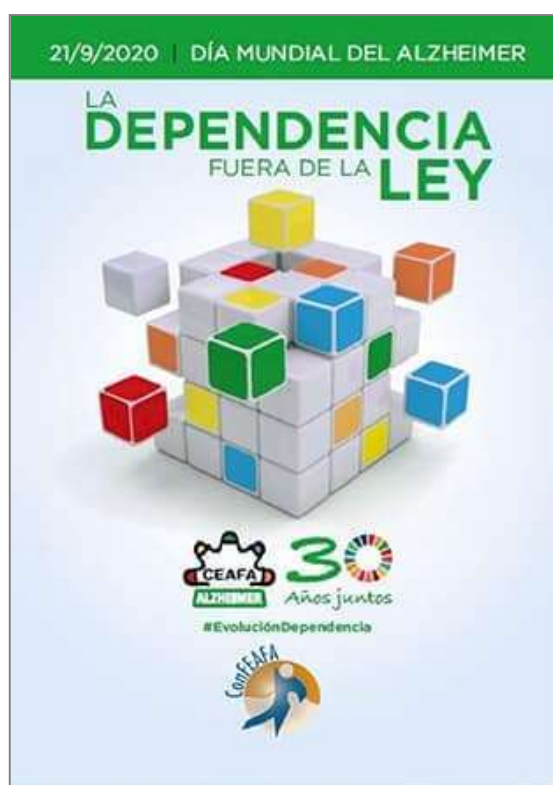
Impartida por: Psicólogas y Trabajadora Social de la Asociación.



- Día Mundial de Alzheimer. “La dependencia fuera de la ley”.

Fecha: 21 de Septiembre 2020

El 21 de septiembre se celebra el Día Mundial del Alzheimer (declarado como tal por la Organización Mundial de la Salud). Se trata de una fecha de especial relevancia para los afectados por el Alzheimer y otras Demencias, ya que tienen la oportunidad de hablar sobre su realidad ante los medios de comunicación, de manera que se sensibiliza a la sociedad y se solicita su apoyo.



6.4.- FIRMA DE CONVENIOS CON ENTIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS.

Este año debido a la pandemia no se han realizado actos de firmas de convenios.

6.5.- RECAUDACIÓN DE FONDOS

Dentro de los objetivos de la Asociación está el de recaudar fondos para el correcto funcionamiento de la misma. Durante el año 2.018 se han realizado las siguientes actividades:

- Venta de lotería. Durante el año 2.020 se adquirió un número de lotería de navidad para ser vendido en décimos por toda la comarca de Linares. Directivos/as,



trabajadores/as y compañeros/as de la entidad se encargaron de la distribución y venta de los décimos por toda la comarca para conseguir una aportación económica que viene a contribuir a mejorar la situación económica de la Asociación.

- Realización de regalos solidarios para bodas, bautizos, comuniones, cumpleaños..., venta de bolsas con el logo de la entidad durante todo el año para la obtención de fondos.



- Recepción de donativo por parte de Coro "Recuerdos del Alba".

Fecha: 29 de Enero 2020.

Lugar: El Pósito de Linares.



- Venta papeletas para sorteo de cesta con productos navideños. Durante los meses Octubre, Noviembre y Diciembre de 2020 se han vendido papeletas para el sorteo de cuatro cestas con productos navideños por toda la comarca de Linares. Directivos/as, trabajadores/as, socios/as y compañeros/as de la entidad se encargaron de la distribución y venta de las mismas por toda la comarca para conseguir una aportación económica que viene a contribuir a mejorar la situación económica de la Asociación.



- Recepción de donativo por parte del Ilustre Colegio de Abogados de Jaén.

Fecha: 30 de Diciembre 2020.

Lugar: Jaén.



6.6.- REUNIONES INTERNAS

- Reunión de la Presidenta con el equipo multidisciplinar para coordinar los recursos durante el confinamiento por la pandemia.

Fechas:

- En mayo de 2020, los días: 6, 7, 15, 21, 28.
- En Junio de 2020, el día: 10.

Lugar: Via Skype.

- Celebración de Asamblea General Extraordinaria de la Asociación para tratar los siguientes temas: Lectura y aprobación, si procede, del acta de la asamblea anterior, nueva composición de la Junta Directiva, aprobación si procede, modificación en los registros de los diferentes organismos, ruegos y preguntas.

Fecha: 7 de Febrero de 2020.

Lugar: Sede de la Entidad.

- Celebración de Asamblea General Ordinaria de la Asociación para tratar los siguientes temas: Lectura y aprobación, si procede, del acta de la asamblea anterior, memoria de actividades 2019, aprobación, si procede, de las cuentas del ejercicio 2019, presupuesto estimativo ejercicio 2020, información de actividades/programas a realizar en 2020, informes y propuestas de la Presidenta, presentación de proyectos en las diferentes convocatorias, Covid-19, ruegos y preguntas.

Fecha: 16 de Septiembre de 2020.

Lugar: Sede de la Entidad.

6.6.- REUNIONES EXTERNAS

- Asistencia a Asamblea General Ordinaria del Patronato de la FAE para tratar los siguientes temas: Lectura del Acta anterior, aprobación y/o modificación si es necesario, información de la subvención con cargo a IRPF tanto a nivel autonómico como a nivel estatal. Desglose de las entidades presentes. Actuaciones posibles al respecto, actualización del Patronato, Plan de Actuación de la Fundación Alzheimer España 2020, ruegos y preguntas.

Fecha: 24 de Enero de 2020

Lugar: Madrid, centro Jardines de Aloís; Avenida Daroca, nº 80. Local

- Asistencia a Asamblea General Ordinaria de CEAFA para tratar los siguientes temas: Pasar lista de los asistentes, lectura y aprobación, si procede, del acta de la Asamblea General Ordinaria del 1 de Junio de 2019, aprobación de las cuentas anuales 2019, proceso electoral, firma de la adhesión al manual de prevención de delitos, día mundial del Alzheimer 2020, 30 aniversario de CEAFA, asuntos varios y propuestas.

Saludo y bienvenida de la presidencia, ratificación de la presidencia, cambio de domicilio, modificación de Estatutos, acuerdo sobre IRPF, ruegos y preguntas.

Fecha: 23 de Mayo de 2020.

Lugar: On line.

- Asistencia a reunión para aclaraciones a los técnicos responsables de la justificación de la subvención del IRPF de las AFAS.

Organizado por: ConFEAFA.

Fecha: 23 de Junio de 2020.

Lugar: On Line.

- Asistencia a presentación "Decidir nuestro futuro. Linares dentro de 25 años". Mesas de participación ciudadana.

Fecha: 29 de Junio de 2020.

Lugar: El Pósito de Linares.

- Asistencia a reunión de coordinación con la Concejala-Delegada de Bienestar Social Myriam Martínez Arellano.

Fecha: 19 de Agosto de 2020.

Lugar: Sala de congresos y exposiciones temporales "El Pósito Linares".



- Asistencia a reunión mesas de participación ciudadana bajo la iniciativa "Linares nos necesita" dirigidas a consensuar y definir propuestas de actuación que faciliten el relanzamiento socioeconómico de la ciudad, así como líneas de acción que deberían ser prioritarias a corto y medio plazo.

Fecha: 8 de Septiembre de 2020.

Lugar: Sede de Cruz Roja Española en Linares, sita en la prolongación de la calle Guillén Bloque 2 Bajo s/n en Linares.

- Asistencia a reunión mesas de participación ciudadana bajo la iniciativa "Linares nos necesita" para redefinir con exactitud el reparto de las personas participantes en las distintas mesas, las pautas de trabajo y otras consideraciones.

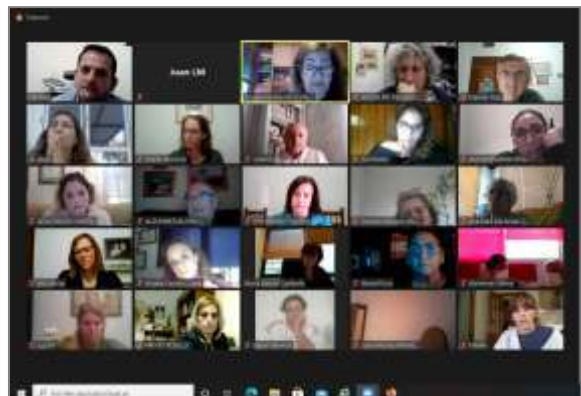
Fecha: 15 de Septiembre de 2020.

Lugar: El Pósito de Linares.

- Asistencia a reunión de las asociaciones de tipo II y III pertenecientes a ConFEAFA para aunar criterios sobre la situación actual de éstas.

Fecha: 28 de Octubre de 2020.

Lugar: On line.



- Asistencia a Asamblea General Ordinaria de FAJ para tratar los siguientes temas: Lectura y aprobación si procede, del acta anterior, memoria de actividades 2019, aprobación, si procede, de las cuentas del ejercicio 2019, presupuesto estimativo ejercicio 2020, informes y propuestas de la Presidenta, aprobación de la presentación de proyectos a las diferentes convocatorias, sugerencias y propuestas.

Fecha: 30 de Noviembre de 2020.

Lugar: Vía Skype.

- Asistencia a reunión de Mesa de Participación Ciudadana del Área de Gestión Sanitaria Norte de Jaén para tratar los siguientes temas: Pandemia/hospital, lista de espera, sugerencias y preguntas.

Fecha: 23 de Diciembre de 2020.

Lugar: Salón de actos del Hospital "San Agustín" de Linares.



A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Ángela García Cañete', with a horizontal line at the end.

Fdo: Ángela García Cañete
Presidenta

7.-AGRADECIMIENTOS

No quiero terminar esta memoria sin dar las gracias a todas nuestras personas beneficiarias, a las que han sido y a las que son, que nos enseñaron y nos enseñan cada día a ser mejores que con su sufrimiento y alegrías aumentaron nuestra capacidad de dar y recibir cariño, ampliaron nuestras ideas para mejorar, y nos dieron y nos dan fuerza para que cuidándolas nos sintamos mejores personas.

Gracias a sus familias por confiar en nosotros, por el ánimo que nos dan y por los buenos ratos que pasamos juntos en las actividades conjuntas.

Gracias por darnos permiso para utilizar la imagen de sus familiares y de ellos mismos para poder realizar la memoria de actividades, que es de todos y deseamos que sea de utilidad para muchos.

Gracias a todo el alumnado que ha hecho sus prácticas con nosotros, aprendiendo y al mismo tiempo aportando nuevas miradas, nuevos enfoques.

Y por último y no menos importantes, dar las gracias a las instituciones con las que mantenemos convenios de colaboración, a nuestras personas voluntarias, a las entidades que han participado en nuestras actividades o nos han invitado a formar parte de las suyas y, más que a nadie, a todos y cada uno de nuestros socios/as, sin los cuales la Asociación no existiría.

Muchas gracias

Con ell@s nuestra misión será más fácil.



8.-ENTIDADES COLABORADORAS



**Actividad subvencionada con cargo a la
asignación tributaria del 0,7%
del Impuesto sobre la
Renta de las Personas Físicas**





Obra Social
Fundación "la Caixa"



fundación
CAJA RURAL JAÉN



**Ilustre Colegio de
Abogados de Jaén**