



## **NOMBRE DEL PROYECTO**

ALZHEIMER: ayudar, cuidar, prevenir y sensibilizar

## **DESARROLLO DEL PROYECTO**

### **Introducción**

En las instalaciones del Centro, la Asociación (desde su creación en el año 2006) trata de atender terapéuticamente a enfermos neurodegenerativos al mismo tiempo que alivia la situación de los cuidadores principales y su entorno familiar a través de servicios de atención sanitaria, ocupacional, fisioterapéutica, psicológica y social, principalmente.

Se trata de un programa integral de continuidad desarrollado en las instalaciones del Centro, que pretende mantener los servicios de atención asistencial básica, rehabilitación física y cognitiva, promoción de la salud, prevención de la enfermedad, información, asesoramiento, formación, sensibilización y divulgación a la población.

### **PROGRAMAS CON LOS AFECTADOS DE ALZHEIMER**

- 1. Centro de Atención para afectados de Alzheimer**
  - a. Programa de estimulación cognitivo-funcional**
  - b. Otras terapias alternativas**
  - c. Programa de mantenimiento de AVD**
  - d. Programa de actividades culturales, sociales y recreativas**
  - e. Taller de nuevas tecnologías**
  - f. Atención asistencial y personal básica**
  - g. Programa de actividad física**
  - h. Logopedia**
  - i. Programa de intervención psicológica y conductual**

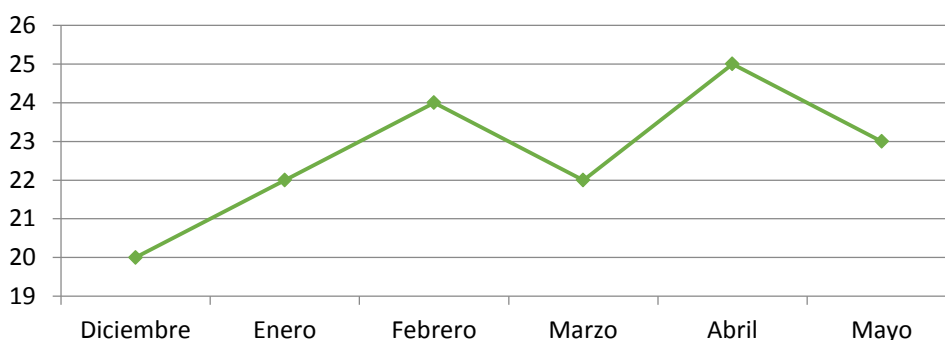
### **PROGRAMAS CON LA POBLACIÓN**

- a. Programa de voluntariado**
- b. Programa de formación**
- c. Programa de sensibilización y divulgación**

## **Beneficiarios**

- Afectados de Alzheimer y otras demencias diagnosticados de Viso del Marqués, Almuradiel y Santa Cruz de Mudela que asisten al Centro de Atención: 25

### **Usuarios del Centro a lo largo del proyecto**



- Familiares, trabajadores de AFA y población en general.

## **Objetivos**

De forma general:

- Dar atención y apoyo profesional a los familiares de enfermos de Alzheimer y asistencia a dichos enfermos en todos los aspectos de su enfermedad.

De forma específica:

En cuanto a las actividades con afectados de Alzheimer

- Enlentecer el proceso de la enfermedad mediante terapias no farmacológicas adecuadas.
- Incrementar el mantenimiento de las capacidades conservadas.
- Mantener la autonomía el mayor tiempo posible.
- Promover actividades sociales y recreativas que resulten gratificantes para los usuarios.
- Establecer intervenciones y evaluaciones individuales a través de las nuevas tecnologías.
- Prevenir o evitar la enfermedad, promover la salud y favorecer el bienestar.
- Reforzar y mantener las capacidades del paciente mediante el ejercicio físico.
- Prevenir, detectar y evaluar los síntomas cognitivos y conductuales.
- Fomentar la comunicación y la fluidez verbal del usuario.

En cuanto a las actividades con la población:

- Formar a las personas voluntarias y promover su participación en las actividades que realizamos.
- Dotar a los profesionales de los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para la realización de su actividad profesional.
- Promover y difundir campañas de información sobre la enfermedad y la labor que hace la Asociación, así como de sensibilización hacia la comprensión y colaboración con los afectados.

## **Recursos materiales**

La Asociación dispone de un **Centro en la C/ Real nº 50**, equipado con:

- Recepción/oficina (8 m2).
- Sala de fisioterapia (54,05 m2).
- Sala de terapia ocupacional (43,12 m2).
- Comedor (25 m2).
- Sala de estar/descanso (36,04 m2).
- Sala con función multiusos (20 m2).
- Baño para los trabajadores (4,49 m2).
- Baño geriátrico adaptado para silla de ruedas que dispone de ducha a nivel (7,62 m2).
- Almacén (12,57 m2).
- Patio (9,14 m2).

En cuanto a los **materiales** utilizados podemos destacar:

- Material de evaluaciones: índice de Barthel de AVD, escala de Lawton y Brody de AIVD, Miniexamen cognoscitivo (MEC) de lobo, test de Boston, Talking Test, Escala de Tinetti del equilibrio y la marcha, escala de riesgo de caídas J. H. Dowton, Test de Dibujo del Reloj, GDS...
- Material físico: pedaliers, pelotas de gel, balones de diferentes tamaños, theraban, pelotas, carro de psicomotricidad, picas, aros, conos, cuerdas, autopasivos, paralelas, escalera con rampa, banco de miembros inferiores y superiores, happylegs, rueda de hombro, espejo cuadriculado, espalderas, camillas hidráulicas, lámparas de infrarrojos, aceites de masajes, TENS, etc...
- Material cognitivo: fichas de estimulación, puzzles, tarjetas de imágenes, discriminación de colores, formar palabras, tamgrams, calendario, conjunto de material sensorial, etc...
- Material de papelería: lapiceros, colores, rotuladores, gomas, sacapuntas, bolígrafos, etc...
- Material para la simulación de AVD: vestir el cubo, botones, cremalleras, velcro, ata zapatos, vajilla y ayudas técnicas.
- Material socio-recreativo: bingo, parchís, dominó, cartas, etc...
- Material audio-visual: música, televisión.
- Material informático: 2 ordenadores con monitor táctil, 3 tablets, auriculares, software Neuronup y Smartbrain, pizarra, proyector y pantalla.
- Material sanitario: instrumental para toma de constantes (tensiómetro y fonendo, termómetro, aparato para la glucemia) y material de atención higiénica habitual (toallitas, pañales, compresas, etc...).

### **Recursos humanos**

Para el desarrollo de este programa, AFA Viso del Marqués ha contado con una fisioterapeuta, una terapeuta ocupacional, una logopeda y tres auxiliares.

### **Metodología**

En cuanto a las actividades que se realizan con los afectados de Alzheimer y otras demencias son previamente seleccionadas y organizadas en función de las necesidades de cada usuario y la disponibilidad de profesionales, siempre con el fin de fomentar la autonomía, de manera que una mayor independencia del paciente aporte a su familiar un respiro.

Es importante el refuerzo positivo a lo largo de todo el proceso y la observación de las aptitudes de los usuarios que nos ayudará a llevar a cabo las modificaciones necesarias. Las actividades se realizan en los diferentes espacios con los que cuenta el centro. La estructura que se lleva a cabo es: recogida de los enfermos con el vehículo adaptado en sus domicilios para ser trasladados al centro, entrada y bienvenida, orientación a la realidad, actividades cognitivas adaptadas al nivel del enfermo/rehabilitación neuropsicológica, descanso-almuerzo-tareas de autocuidado, fisioterapia de forma individual según patologías/gimnasia en grupo, actividades recreativas (cartas, oca, parchís...), comida o salida, descanso-tareas de autocuidado, actividades de la tarde (físicas y cognitivas), despedida y salida.

En cuanto a las actividades con la población: la participación de los voluntarios, se estructuran de forma grupal o individual dependiendo de los programas desarrollados por la Asociación; la formación de trabajadores y voluntariados puede ser a nivel individual o grupal dependiendo del interés y de la formación que vayan a recibir; por último, el programa de sensibilización y divulgación se realiza de manera grupal a través de charlas, jornadas, redes sociales, etc...

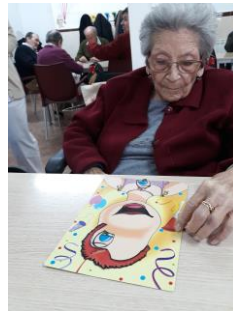
### **Actividades realizadas**

#### **Actividades con afectados de Alzheimer:**

- **Programa de estimulación cognitiva-funcional:** engloba todas aquellas actividades que se dirigen a mejorar el funcionamiento cognitivo en general y el mantenimiento de las capacidades conservadas en cada fase de la enfermedad.



Taller de belleza



Esquema corporal



Psicomotricidad

- **Programa de mantenimiento de AVD:** con éste programa se intenta abordar en el Centro la intervención en las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales.
- **Programa de actividades sociales, culturales y recreativas:** se trabajan las relaciones sociales que debido a la enfermedad, se ven alteradas.

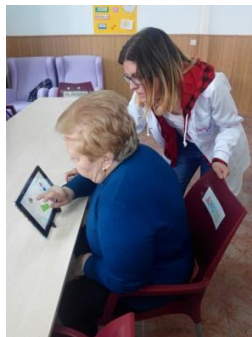


Visita a la Iglesia



Visita al belén navideño

- **Rehabilitación a través de las nuevas tecnologías:** persigue la aplicación de terapias no farmacológicas y la rehabilitación neuropsicológica a través de técnicas novedosas con el fin de conservar las capacidades cognitivas preservadas del enfermo.



Rehabilitación neuropsicológica con Neuronup

- **Atención asistencial y personal básica:** con este programa se persigue la prevención, promoción, rehabilitación y planificación de cuidados tanto del propio usuario como de su familia.
- **Programa de actividad física:** se trabajan aspectos relacionados con la salud física ya que presentan alteraciones funcionales y dificultades en la marcha además de otras patologías que limitan la capacidad física y la autonomía.



Gerontogimnasia

- **Logopedia:** la comunicación para cualquier persona es una parte muy importante de la vida ya que con ella nos relacionamos con los demás de manera verbal o no verbal, mediante el habla, la escritura o los gestos. Cuando existe una demencia, estas habilidades cotidianas empiezan a verse afectadas.
- **Programa de atención psicológica y conductual:** consiste en detectar y tratar los diferentes síntomas conductuales y psicológicos que presenta la enfermedad: agresividad, deambulación, desinhibición, alucinaciones, apatía, etc...

#### Actividades con la población:

- **Programa de voluntariado:** acoge, forma, organiza y estructura la participación de las personas voluntarias en la ayuda a afectados por la enfermedad Alzheimer y otras demencias, y a sus familiares. Así como planifica la puesta en marcha de actividades voluntarias en pro de los enfermos y sus familias.
- **Programa de formación:** se realizan diversas acciones formativas, con la finalidad de dotar a los profesionales de los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para la realización de una actividad profesional.



Participación en jornadas y congresos

- **Programa de sensibilización y divulgación:** mediante este programa pretendemos ofrecer a la sociedad información sobre las demencias, acercándola a la realidad de esta problemática a través de campañas de sensibilización y materiales divulgativos.



Jornada de sensibilización escolar "Las aventuras del capitán Zheimer"

## **Resultados obtenidos**

- Un control de la evolución de la enfermedad mediante test diagnósticos y tratamientos individualizados, una mejora del rendimiento cognitivo de actividades de las cuales los usuarios no hacen uso habitualmente como el cálculo, memorización, vocabulario y atención y se ha logrado mantener la independencia y la autonomía personal.
- Con los usuarios en estadio leve y la ayuda imprescindible del cuidador principal, se han establecido rutinas en el domicilio en actividades de la vida diaria como el vestido y el aseo. De ésta manera conseguimos que mantengan y/o incrementen su autonomía.
- Hemos observado un aumento de la autoestima y las relaciones sociales gracias a las actividades en grupo, entre usuarios, familiares y profesionales.
- Podemos decir que el 100% de nuestros usuarios han ganado calidad de vida, están a gusto, cuidados y sonríen.
- Se ha conseguido evitar en gran medida síndromes geriátricos como las caídas y la inmovilidad y mejorado el rendimiento funcional de enfermos con alteraciones del equilibrio y la marcha.
- Con el proyecto de logopedia hemos conseguido estimular la interacción comunicativa y que nuestros enfermos consigan una deglución segura y unos niveles óptimos de hidratación y nutrición.
- Desde el inicio de los talleres de voluntariado contamos con un grupo consolidado de 10 voluntarios. Todos ellos están participando en apoyo en áreas de comunicación, apoyo en jornadas de divulgación y participación en grupos de psicoestimulación.
- El 50% de los trabajadores se ha formado durante el 2018. Además de contar con 1 alumna en prácticas (80 horas) del Curso de Atención Sociosanitaria a personas dependientes en instituciones sociales.
- Se han realizado campañas de información y sensibilización de la enfermedad con motivo del Día Mundial del Alzheimer, entre otras.