



Castilla-La Mancha

PROGRAMAS EXPERIMENTALES DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA

Luis Antonio García Márquez

Servicio de Programas de Atención a Personas Mayores

Dirección General de Atención a Personas Mayores y con Discapacidad

INDICE

ALBACETE	
PROGRAMA/PROYECTO	ENTIDAD Y LUGAR
8.1 Programa Experimental de Estancias Diurnas en Fines de Semana	EULEN. Residencia de Mayores. Paseo de la Cuba. Albacete
8.2 Programa de Prevención del Deterioro Cognitivo y Psicoafectivo de las Personas Mayores	Mancomunidad La Manchuela. Fuentealbilla
8.3 Proyecto de Alzheimer	Área de Servicios Sociales de Fuentealameo y bonete
CIUDAD REAL	
PROGRAMA/PROYECTO	ENTIDAD Y LUGAR
8.4 Programa Experimental de Terapia Ocupacional en el Ámbito Rural.	Asociación Profesional Castellano Manchega de Terapeutas Ocupacionales. ACAMTO. El Torno
8.5 Servicio de Unidad de Memoria	Centro de Mayores de Daimiel.
GUADALAJARA	
PROGRAMA/PROYECTO	ENTIDAD Y LUGAR
8.6 Programa Experimental de Atención Diurna a Mayores Dependientes	AFA.
8.7 Proyecto de Psicoestimulación para personas Mayores con Deterioro Cognitivo y/o Motriz	Cifuentes y Pedanía
8.8 Proyecto de psicoestimulación cognitiva (proyecto de envejecimiento activo)	Asociación de Enfermos de Alzheimer de Molina de Aragón
8.9 Proyecto de Atención a Personas Mayores Dependientes	Ayuntamiento de Jadraque
TOLEDO	
PROGRAMA/PROYECTO	ENTIDAD Y LUGAR
8.10 Proyecto Experimental de Atención Integral de la Dependencia	Área 20 de servicios sociales. Villaminaya
8.11 Proyecto de Formación y Apoyo Emocional a las Familias Mayores Dependientes para Envejecer en Casa	Fundación Gerón
CUENCA	
PROGRAMA/PROYECTO	ENTIDAD Y LUGAR
8.12 Programa Experimental de Intervención con Mayores Dependientes	Priego. Cruz Roja
8.13 Proyecto de Formación Familiar.	Cruz Roja
PROGRAMAS EN DISTINTAS PROVINCIAS DE LA REGIÓN	
8.14 Proyecto de Intervención Domiciliario en el ámbito rural	Asociación de Familiares y Enfermos de Parkinson. Villarobledo (Albacete). Provincias de intervención: Albacete y Cuenca
8.15 Experiencias de Programas Complementarios a la Atención Domiciliaria. Comedores, Servicios a Domicilio y Lavandería	En las distintas provincias

PROGRAMAS EXPERIMENTALES DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA.

2.007

INTRODUCCIÓN

La atención a las personas en situación de dependencia constituye uno de los principales objetivos en la política social de nuestra región. El reto no es otro que atender las necesidades de aquellas personas que, por encontrarse en situación de especial vulnerabilidad y dependencia, requieren apoyos para desarrollar las actividades esenciales de la vida diaria.

Las características del medio rural de nuestra región hace preciso la implantación de programas y recursos de carácter descentralizado que permitan el acceso de todas las personas mayores en situación de dependencia, como puede ser no tener en un municipio el Servicio de Estancias Diurnas ni las prestaciones que de ello se deriva.

Las consecuencias de la evolución poblacional de los últimos años presentan consecuencias como las siguientes:

- o aumento de la población dependiente mayor de 65 años,
- o cambios en los perfiles de cuidado del mayor derivados de la modificación en la composición de las familias (menor número de hijos, familias monoparentales, movilidad geográfica de los hijos, mayores separados o divorciados, creciente y afortunada incorporación de la mujer al mundo laboral, aumento del cuidado del mayor por personas y entidades ajenas a la familia),
- o aumento de las familias de inmigrantes que también van envejeciendo y que demandarán recursos adaptados a sus perfiles culturales,
- o cambios tecnológicos a los que los mayores ya no son ajenos,
- o nuevas formas de relación social del mayor derivados de este cambio tecnológico,
- o "urbanización" de las poblaciones rurales por el acceso creciente a las nuevas tecnologías de todas las áreas geográficas y la mejora en el "estado del bienestar",
- o avances científicos en la prevención y el tratamiento de las patologías que provocan dependencia del mayor.

Todos estos cambios deben producir una adaptación y nueva orientación en los Programas Experimentales de Atención a la Dependencia que más adelante vamos a estudiar y que el Servicio de Programas de Atención a Mayores esta llevando a cabo su valoración con el objeto de realizar avances en las actuaciones destinadas a personas en situación de dependencia, atendiendo a las consecuencias y variables anteriormente descritas.

Durante este año 2.007, tan sólo en el desarrollo de las intervenciones de los distintos programas experimentales la cantidad concedida en las distintas subvenciones y convenios asciende a 570.400 €, pasando de 9 proyectos durante el 2.006, a 14 en el 2.007.

En los distintos proyectos se ha producido una mejora significativa en los servicios ofrecidos, completándolo con nuevos perfiles profesionales y garantizando una mejor atención integral a la dependencia, además de ampliar la cobertura y usuarios atendidos. Así, por ejemplo, podemos destacar;

COMPARATIVA DEL Nº DE USUARIOS ATENDIDOS EN EL 2.006 Y 2.007		
PROGRAMAS EXPERIMENTALES	2.006	2.007
Estancias Diurnas en Fines de semana. C. Real	6	28
Terapia Ocupacional en el ámbito rural. El Torno	89	159
Atención Diurna a Mayores Dependientes. AFA	21	148
Atención Integral de la Dependencia	44	68

ALBACETE

PROGRAMA DE ESTANCIAS DIURNAS EN FINES DE SEMANA (RESIDENCIA PARA MAYORES PASEO DE LA CUBA –ALBACETE-)

1) Descripción del programa

El programa consiste en mantener el Servicio de Estancias Diurnas en fin de semana y festivos; para ello se dota al centro de más personal. Los usuarios reciben las mismas prestaciones que los usuarios del Servicio de Estancias Diurnas en días laborables, durante su presencia en el Centro, independientemente de que la permanencia sea de un día o el fin de semana completo. La utilización del recurso es de un máximo de 60 días al año por usuario, evitando así que se convierta en un recurso permanente.

Las solicitudes se realizan en el centro donde se ubica el recurso siendo los usuarios valorados por el equipo técnico del centro. Una vez concedido el recurso, se recogen los datos y documentos necesarios para elaborar un plan de actuación individualizado.

2) Objetivos

- Cubrir las necesidades socio-sanitarias de los usuarios del programa.
- Apoyar a las unidades familiares que han decidido cuidar de sus mayores dependientes en sus domicilios.
- Evitar el síndrome de "bourn out" a los cuidadores principales.

3) Ámbito de actuación

El programa se desarrolla de forma experimental en Albacete en la Residencia de Mayores de la JCCM situada en el Paseo de la Cuba, que ya cuentan con un Servicio de Estancias Diurnas de 20 plazas.

Se está analizando la posibilidad de implantar el proyecto en la provincia de Toledo y continuar con la experiencia en Albacete.

4) Formas de acceso

Presentar la solicitud los 10 días antes de necesitar utilizar el recurso. En el registro de entrada del centro residencial del paseo de la Cuba, en el modelo de solicitud dirigida al director del centro. La respuesta de concesión se realizará en 5 días desde la fecha de solicitud. En caso de urgente necesidad el periodo de presentación de solicitudes se modificará siendo valorado por el director del centro.

5) Servicios que se prestan

1. En caso de urgencia se actuara a través del mismo protocolo que en los casos de urgencia de los usuarios del SED a diario.
2. Manutención:
 - a. Desayuno, comida, merienda y cena.
3. Higiene:
 - a. Aseo personal del beneficiario en caso de solicitud.
4. Animación socio cultural.
5. Terapia ocupacional.

6) Evaluación

Las plazas ofertadas son 20; las prestaciones son las mismas que las de S.E.D. que ya funciona en la residencia.

Durante el año 2007 el numero de estancias realizadas ha sido de 42 y el de N° total de usuarios es de 28 (hay usuarios que han realizado varias estancias en diferentes meses), el mayor numero de servicios se produjo en abril, mayo y diciembre:

8) Coste del programa.

La gestión del Servicio de Estancias diurnas de la Residencia para mayores ubicada en el paseo de la Cuba en Albacete, se realiza a través de contrato administrativo, la empresa adjudicataria (EULEN) del contrato estableció como mejora la prestación del Servicio en fines de semana.

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL DETERIORO COGNITIVO Y PSICOAFECTIVO DE LAS PERSONAS MAYORES

Mancomunidad La Manchuela –Albacete-

a) Descripción del programa

El proyecto consiste en ofrecer un servicio itinerante de atención y formación a las personas mayores de todos los municipios pertenecientes a la Mancomunidad de la Manchuela, con el fin de prevenir el deterioro de la memoria, del resto de las funciones cognitivas y alteraciones psicoafectivas.

El proyecto persigue crear un entorno rico en estímulos que haga reflexionar a las personas mayores para participar de forma activa en la vida social de sus municipios, mejorando, así, la calidad de vida de éstas. También se trata de sensibilizar al resto de la población para que sean conscientes de las necesidades y carencias de este colectivo.

La forma de trabajo será la realización de charlas y talleres centrados en la estimulación cognitiva integral y la prevención de las alteraciones psicoafectivas de los mayores.

b) Objetivos

Objetivo general.

~ Mejorar la calidad de vida de las personas mayores de la Manchuela interviniendo en las funciones cognitivas y psicoafectivas.

Objetivos específicos

- ~ Evaluar y diagnosticar la Pérdida de Memoria Asociada a la Edad (PMAE), diferenciando el déficit real.
- ~ Diferenciar las personas con PMAE de aquellas otras cuyos trastornos de memoria son causados por alteraciones como Demencia o Depresión.
- ~ Evaluar el nivel de autoestima para poder intervenir en los casos que así lo requieran.
- ~ Prevenir alteraciones psicoafectivas propias de la vejez.
- ~ Orientar psicológicamente a los usuarios del programa que lo demanden.

Objetivos operativos:

- Evaluar la pérdida de memoria asociada a la edad en tareas cotidianas, mediante pruebas de rendimiento de memoria
- Comprobar la incidencia de la aplicación a la vida diaria de las técnicas y estrategias aprendidas en el Taller de Memoria

c) Ámbitos de actuación

El proyecto se desarrolla en el ámbito de la mancomunidad de la manchuela, realizando actividades en las siguientes localidades: Madrigueras, Mahora, Montilleja, navas de Jonquera, Jonquera, Carcelén, Alatoz, PozoLorente, Villavaliante, Villatoya, Bormate, Golosalvo, Villamlea, Fuentealbilla, Casas de Ves, Balsa de Ves, Villa de Ves, La pared, El viso, Canto blanco, Alcalá del Jucar, Casas de Juan Núñez, Balde ganga, Zulema, Ribera de Cubas y El Herrumbrar.

d) Actividades que se prestan

- Campaña informativa del programa.
- Campaña de sensibilización y respeto a los mayores.
- Taller de Entrenamiento Cognitivo
- Talleres para la prevención del deterioro psicoafectivo.
- Apoyo y orientación psicológica a cualquier persona mayor que lo demande
- Diseño, elaboración y edición de materiales didácticos.
- Encuentro de los participantes del Programa en un espacio donde se fomente el intercambio de experiencias,....
- Coordinación con servicios sociales, educación de adultos, centros de salud, ayuntamientos asociaciones de mayores y universidades populares para la puesta en marcha del programa.
- Jornadas comárcales de mayores
- Coordinación con otros programas de Entrenamiento cognitivo de la provincia, comunidad autónoma y resto del estado español.

e) Evaluación

Hasta el momento actual no se ha realizado el informe evaluativo, quedando dicha tarea pendiente a realizar antes del 31 de Enero de 2008, aunque se recogerán datos de forma periódica.

Otros datos obtenidos a Agosto 2.007:

Nº de talleres realizados: 96

Total de usuarios atendidos: 96 talleres * 15 usuarios = 1.440 usuarios

PROYECTO DE ALZHEIMER
“Una enfermedad que no debes olvidar”
(AREA DE SERVICIOS SOCIALES DE FUENTEALAMO Y BONETE - ALBACETE-)
Residencia La Milagrosa

Área de Servicios Sociales de Fuentealamo y Bonete. Residencia La Milagrosa

a) Descripción del programa

El programa se dirige fundamentalmente a cubrir la atención psico-social de enfermos de Alzheimer y sus cuidadores a través de un equipo multidisciplinar (2 psicólogas y una trab. Social) especializado en la enfermedad de Alzheimer que atiende a la población afectada en su domicilio, desde la triple perspectiva de la prevención atención directa y rehabilitación.

El proyecto se desarrollará en varias fases.

b) Objetivos

1º fase

- Informar y sensibilizar a la población mencionada anteriormente acerca de la enfermedad de Alzheimer y problemas derivados de ella.
- Mejorar la calidad de vida tanto en el enfermo de Alzheimer como en el del cuidador/a
- Ofrecer un servicio de atención social y psicológica a domicilio
- Valorar la viabilidad de la posible creación de un SED especializado en Enfermos de Alzheimer y otras demencias.
- Informar y formar a asociaciones de jubilados sobre unos hábitos saludables para un buen envejecer.

2º fase

- >- Detección de nuevos casos
- >- Dar continuidad a las actividades realizadas en la 1ª fase
- >- Dinamizar al colectivo de familiares de enfermos, creando los grupos de autoayuda
- >- Ofrecer un servicio integral de atención a domicilio con la incorporación del servicio de fisioterapia a domicilio
- >- Planificar la creación de un Servicio de Estancias Diurnas.

c) Ámbitos de actuación

Comarcal/ área de Servicios Sociales de Fuentealamo y Bonete.

d) Actividades

1º fase

- >- Campaña de sensibilización sobre la enfermedad de Alzheimer.
- >- Servicio a domicilio de atención psicosocial con enfermos de Alzheimer y sus familiares.
- >- Realización de charlas informativas y talleres sobre distintos aspectos relacionados con la enfermedad y su prevención.

2º fase

- >- Continuación del servicio itinerante a domicilio de atención psicosocial con enfermos de Alzheimer y sus familiares.
- >- Continuación de la campaña de sensibilización sobre la enfermedad de Alzheimer.
- >- Creación y puesta en marcha de grupos de autoayuda destinados a cuidadores y familiares de enfermos de Alzheimer.
 - Creación de un servicio de rehabilitación física a domicilio para los enfermos de Alzheimer en fase avanzada.
 - Realización de cursos de formación relacionados con el cuidado de los enfermos de Alzheimer para cuidadores y familiares.

Temporalización: Enero a diciembre de 2.007

Actividades de carácter gratuito para sus participantes

Subvención concedida: 32.000 €

e) Evaluación

Se han tenido en cuenta algunos aspectos cuantitativos relacionados con la campaña de sensibilización. Así mismo se aporta una evaluación cualitativa del contenido de las charlas cuyo resultado es positivo.

- o Evaluación de cobertura
- o Perfil de los usuarios
 - o Enfermos de Alzheimer
 - o Familiares o cuidadores
- o Evaluación de la accesibilidad
- o Análisis de la demanda
- o Evaluación del esfuerzo
- o Evaluación de calidad

En general el grado de satisfacción de los usuarios respecto a la ejecución del proyecto ha sido elevado, solicitando así la continuidad del servicio.

CIUDAD REAL

PROGRAMA DE TERAPIA OCUPACIONAL EN EL AMBITO RURAL

(ACAMTO -EL TORNO -CIUDAD REAL-)

A) Descripción del programa

El Programa Experimental de Terapia Ocupacional en el Ámbito Rural, tiene por objeto ensayar modelos de intervención orientados a mejorar y /o mantener la autonomía de las personas mayores en su entorno habitual aplicados sobre una realidad concreta.

El proyecto contiene la elaboración de manuales y material técnico para apoyo en la intervención del tratamiento a mayores dependientes en Castilla la Mancha. Se desarrollarán actuaciones dirigidas a la investigación, innovación, formación y difusión, en el ámbito más abajo indicado.

Las diferentes actuaciones, van dirigidas a las personas mayores de 60 años, así como, profesionales vinculados con la intervención con personas mayores dependientes, así como, familiares y cuidadores informales. La entidad encargada de su desarrollo es la Asociación Profesional Castellano-Manchega de Terapeutas Ocupacionales (ACAMTO).

Existe un equipo de coordinadores formado por varios terapeutas ocupacionales y la contratación a jornada completa de 3 terapeutas ocupacionales para la ejecución de las actuaciones a desarrollar, con previsión de aumentar los contratos según el desarrollo del programa.

b) Objetivos

- 1 Aumentar la independencia y autonomía de la persona mayor en las AVD de modo que sea funcional en su entorno
- 2 Formar a cuidadores principales, familiares y otros profesionales para fomentar la autonomía personal y social del mayor en su entorno
- 3 Mejorar los cuidados básicos que las personas dependientes reciben de los cuidadores principales y auxiliares, evitando la sobreprotección del

mayor.

- 4 Prevenir/mejorar la aparición de problemas cognitivos, sensoriales, de movilidad, ... y de autonomía personal en personas mayores con riesgo de dependencia

c) **Ámbito de actuación**

Las actividades centradas en la investigación, innovación, formación y difusión, se aplicara en el ámbito regional.

Las intervenciones con las personas en situación o riesgo de dependencia se desarrollaran por un lado, en el área de servicios sociales "Montes Norte", ubicada en la provincia de Ciudad Real, en concreto, en las siguientes localidades:

- 1 El Torno
- 2 Pueblo Nuevo del Bullaque
- 3 El Robledo

Y por otro lado, en la localidad de Porzuna (Ciudad Real), que cuenta con Plan Concertado.

d) **Requisitos de acceso**

- 1 Personas mayores de 60 años, ubicada en la zona de actuación del programa, que presenten dificultades para la realización de las actividades básicas, instrumentales o avanzadas de la vida diaria.
- 2 Profesionales vinculados en la intervención con personas mayores dependientes, así como familiares y cuidadores informales.

e) **Intervenciones**

Se han realizado los siguientes subprogramas incluidos dentro del programa de terapia ocupacional:

1. PROGRAMA DE ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA.

Este programa se divide en:

- 1.a) Programa de Atención Domiciliaria: Dirigido a personas que se

encuentren en situación o riesgo de dependencia, que por sus condiciones no han podido asistir a la sala de terapia ocupacional. Este programa se centra principalmente:

- o *Entrenamiento en actividades de la vida diaria (AVDs):*
Actividades básicas de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria y actividades avanzadas de la vida diaria. Para conseguir la independencia en estas áreas se realiza un tratamiento integral de la persona, abarcando componentes físicos, psíquicos y sociales.
- o *Entrenamiento al cuidador principal*
- o *Asesoramiento, entrenamiento y prescripción de ayudas técnicas*
- o *Eliminación de barreras arquitectónicas y/o modificación del ambiente.*

1.b) **Programa de Atención individual puntual:** Dirigido a personas dependientes o con riesgo de dependencia, donde nuestra intervención se centra en una actuación concreta en uno de los siguientes aspectos:

- o *Asesoramiento, entrenamiento y prescripción de ayudas técnicas*
- o *Eliminación de barreras arquitectónicas y/o modificación del ambiente*
- o *Derivación a otros profesionales: médico, trabajador social...*
- o *Seguimiento y reevaluación del caso*

2. PROGRAMAS GRUPALES:

2.a) **Programa de psicoestimulación,** cuyo objeto es mantener y mejorar las capacidades cognitivas que aún posee la persona mayor e intentar restablecer las pérdidas o compensarlas en la medida de lo posible.

2.b) **Programa de psicomotricidad,** con el objeto de desarrollar y/o mantener las capacidades motrices, expresivas y creativas a partir del cuerpo.

2.c) **Programa de artritis/artrosis,** para mantener la movilidad articular,

evitar la deformación y dolor de miembros superiores e inferiores, a la vez que se evita la disfunción en la realización de las actividades de la vida diaria.

2.d) **Programa de salud y asesoramiento**, a través de diversas charlas dedicadas a tres colectivos distintos: familiares y cuidadores principales, auxiliares de ayuda a domicilio y mayores.

f) Conclusiones

En estos momentos, en el **Torno**, 9 personas han conseguido los objetivos propuestos y 5 se les ha asesorado en el uso de ayudas técnicas para la marcha y baño. Continúan 4 personas en tratamiento domiciliario, de las cuales 2 son de entrenamiento al cuidador.

Se observa que la probabilidad de que una persona se mantenga en su domicilio durante el mayor tiempo posible y que el tratamiento de terapia ocupacional sea eficiente, va a depender del apoyo familiar y social que tenga la persona mayor cuando se encuentra en situación o riesgo de dependencia. Esto no implica que la labor del terapeuta ocupacional no retrase en la medida de lo posible la institucionalización del mayor y aumente la calidad de vida.

SERVICIO DE UNIDAD DE MEMORIA (UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL AL DETERIORO COGNITIVO.) Centro de Mayores de Daimiel.

a) Descripción del programa

La Unidad de Atención Integral del Deterioro Cognitivo se define como "un recurso socio-sanitario que ofrece una atención integral a las personas mayores con deterioro cognitivo leve, con primeras fases de demencia de cualquier origen, y a nivel preventivo, a personas que sin ningún deterioro propiamente dicho presenten las alteraciones cognitivas típicas de la edad, a fin de favorecer su permanencia en el entorno habitual, recuperando o potenciando sus capacidades, atenuando en unos casos y/o previniendo en otros las dependencias derivadas de tales patologías.

Del mismo modo ofrece a las familias y cuidadores de afectados los medios para atender adecuadamente al mayor dependiente y apoyo para que se altere en el menor grado posible la normal dinámica familiar. "

b) Objetivos

OBJETIVO GENERAL:

"Proporcionar el *mejor nivel de autonomía* al mayor con deterioro cognitivo en fases iniciales, así como, a nivel preventivo, en aquellas personas con factores de riesgo, *interviniendo* en sus *capacidades* y en su *entorno* con el fin de *disminuir las repercusiones* personales, familiares y sociales de la enfermedad, proporcionándole así una *calidad de vida digna*".

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Recuperar y/o mantener el máximo grado de autonomía personal que permitan sus capacidades potenciales.
2. Prevenir o retrasar el incremento de la dependencia mediante intervenciones rehabilitadoras y terapéuticas tendentes a potenciar sus capacidades cognitivas, funcionales y sociales.
3. Potenciar a nivel cognitivo aquellos mecanismos neurológicos que frenan la pérdida de memoria.
4. Actuar a nivel preventivo con aquellas personas que no padecen ningún tipo de demencia y sí que muestran las alteraciones cognitivas propias de la edad.

5. Ofrecer un marco adecuado para desarrollar las capacidades sociales.
6. Incrementar la autoestima y conseguir un estado psicoafectivo adecuado.
7. Evitar o retrasar institucionalizaciones no deseadas o desaconsejadas.
8. Detectar casos de deterioro cognitivo tratable y derivarlos a atención especializada para el tratamiento correspondiente.
9. Ofrecer apoyo a las familias y/o cuidadores dotándolos de conocimientos, habilidades y aptitudes que contribuyan a la mejora de la calidad de los cuidados del mayor y a la mejora de la dinámica familiar.
10. Proporcionar a los profesionales que dispensan los cuidados formación continuada.

c) **Ámbito de actuación**

Usuarios del Centro de Día de Daimiel.

Se compone la unidad actualmente de 45 usuarios distribuidos según los grados de afectación del deterioro cognitivo en tres grupos, a saber, dos por la mañana con afectación moderada y uno por la tarde con afectación leve. Gracias a la ampliación de la unidad actualmente la lista de espera es mínima.

d) **Servicios que se prestan**

Las áreas en las que se debe intervenir dependiendo de cada caso son las siguientes:

A. *ÁREA FÍSICO – FUNCIONAL.*

- a. Psicomotricidad.
- b. Actividades encaminadas a mejorar las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.
- c. Actividades encaminadas a la práctica de hábitos saludables.
- d. Adaptación del entorno y actividades encaminadas a la prevención de accidentes.

B. *ÁREA PERCEPTIVO – SENSORIAL.*

- a. Estimulación visual.
- b. Estimulación auditiva.
- c. Estimulación táctil.
- d. Estimulación olfativa.

e. Propiocepción.

C. ÁREA COGNITIVO – PSICOLÓGICA.

- a. Entrenamiento de la memoria.
- b. Psicoestimulación.
- c. Orientación a la realidad.
- d. Apoyo psicológico.

D. ÁREA SOCIAL.

- a. Conocimiento del entorno.
- b. Entrenamiento de habilidades sociales.
- c. Terapia recreativa.

E. INTERVENCIÓN FAMILIAR.

- a. Actividades de asesoramiento socio familiar.
- b. Cuidado del cuidador.
- c. Dinámica familiar y tratamiento de la “familia enferma”.
- d. Cuidados básicos del mayor.

F. FORMACIÓN CONTINUADA

- a. Sesiones de actualización de las patologías más frecuentes del mayor.
- b. Estudio y exposición de casos.
- c. Revisiones bibliográficas.
- d. Visitas a otros centros y reuniones periódicas de profesionales.

Actualmente se presta este servicio con las siguientes características:

Recursos Humanos:

La unidad está integrada por una terapeuta ocupacional y una auxiliar de clínica, que trabajan en equipo con el coordinador médico y el personal adscrito al servicio de estancias diurnas (2 terapeutas ocupacionales, 1 fisioterapeuta, 1 trabajadora social, 3 auxiliares de clínica).

Metodología:

Siguiendo el modelo bio – psico – social, la metodología seguida puede dividirse en las siguientes fases:

1. Solicitud y toma de contacto con la Unidad:
Habitualmente se realiza en la misma unidad en coordinación con la trabajadora social del Centro de Mayores. Entre la terapeuta ocupacional y la trabajadora social se seleccionan los casos, orientando a cada solicitante hacia el recurso mas adecuado.
2. Valoración inicial del caso e integración en un grupo:
Se valoran todas las áreas en las que el individuo es o puede ser deficiente por su enfermedad, valorando asimismo sus

capacidades con el fin de poder intervenir en ellas y aumentar así su independencia.

3. Plan de intervención individualizado:

Con la orientación anterior se realiza un plan individualizado de trabajo orientado a las necesidades individuales del mayor y con proyección de futuro (prevención). Se incluirá también intervención en el domicilio del mayor y en su entorno socio – familiar.

4. Evaluación:

Periódicamente se realiza evaluación individual del caso en contacto con su médico de familia o con el especialista de zona. Asimismo se realiza una evaluación de la unidad por medio de encuesta de satisfacción del usuario/familia.

e) Evaluación

VALORACION

La valoración es un proceso complejo de recogida de datos cuyo objetivo es obtener un perfil de la persona lo más próximo a la realidad de lo que sea posible. Su propósito es detectar, cuantificar y describir las capacidades físicas, psicosociales y funcionales del anciano, así como sus problemas, necesidades, deseos e intereses, con la intención de determinarlas prioridades y desarrollar un plan de tratamiento y seguimiento a largo plazo. También se deben contemplar múltiples aspectos del paciente, de su entorno y de las personas que conviven con él y le cuidan, utilizando los datos obtenidos, para sustentar las distintas intervenciones que son requeridas. Su objetivo es conocer y documentar la situación del anciano a nivel físico, funcional, cognitivo y de relación con el medio.

La valoración en la Unidad de Memoria se realiza de manera previa a la incorporación del usuario a la misma. De forma que con esa recogida de datos podamos ubicar al usuario en el grupo que mas se adecua a sus necesidades.

Los modelos de evaluación incluyen:

- Revisión de la Historia Clínica.
- Entrevista.
- Observación.
- Test Estandarizados.
 - *Minimental.
 - *Barthel
 - *Lawton y Brody.
 - *Pfeiffer.
 - *Valoración social.
 - *Escala de depresión Geriátrica.

Una vez realizada la valoración se organizara a los usuarios en cuatro grupos, los cuales han sido agrupados principalmente según el grado de

deterioro cognitivo que presenta cada usuario, de manera que el primer grupo de la mañana está formado por los que presentan un deterioro cognitivo leve y el segundo está formado por los que presentan un deterioro moderado. Los grupos de la tarde presentan el deterioro propio de la edad por lo tanto la actuación de la unidad es básicamente preventiva.

La evaluación consiste en controles periódicos que permiten comprobar en la práctica si los objetivos planificados se están alcanzando o no.

Se realizarán evaluaciones periódicas cada seis meses, en las que se vuelve a valorar, para comprobar la respuesta del anciano y si los objetivos se están alcanzando o no.

En caso de obtener una respuesta negativa con respecto a la consecución de los objetivos se estudia un cambio en el plan de tratamiento y/o modificación de objetivos en caso necesario.

Puede ocurrir que la evaluación sea adelantada por diferentes motivos:

- para elaborar un informe ocupacional solicitado por profesionales externos.
- Después de un ingreso hospitalario
- Por empeoramiento notable de su estado cognitivo.

La evolución queda registrada en la historia de Terapia Ocupacional.

Gracias a las evaluaciones repetidas se va vigilando el progreso de la enfermedad y ayuda a determinar cuando es el momento de cambiar al usuario al recurso mas adecuado.

GUADALAJARA

PROGRAMA DE ATENCIÓN DIURNA A MAYORES DEPENDIENTES.

(AFA – GUADALAJARA-)

A) Descripción del programa

El programa tiene por objeto el desarrollo de modelos de atención integral en comunidad para mayores con demencia y sus familias, orientados a dar respuestas adecuadas a las situaciones de dependencia proporcionando la atención especializada y apoyos precisados para el mantenimiento de las personas mayores en su medio habitual mejorando, paralelamente, la calidad de vida del entorno de convivencia y las habilidades familiares para realizar las funciones y tareas de cuidado.

La entidad que ha desarrollado el programa es “La Asociación de familiares de enfermos de Alzheimer y otras demencias” de Guadalajara, disponen de un local donde realizan tratamientos de carácter sanitario, tienen autorizadas la consulta de fisioterapia, de terapia ocupacional, de psicología y un comedor colectivo con catering.

Las actuaciones que se desarrollan están centradas en dar respuesta a la demanda de carácter social que varias familias y personas que presentan una situación de dependencia motivada por la enfermedad de Alzheimer y otras demencias han realizado. Las personas que reciben cualquier tratamiento en dicho centro disponen de espacios de ocio y descanso con personal cualificado, flexibilizando al máximo los horarios para dar respuesta a todas las necesidades de respiro familiar.

B) Objetivos

- Mantener y /o mejorar el estado físico / funcional fomentando el mayor grado posible de independencia en la ejecución de las actividades de la vida diaria.
- Retrasar el deterioro cognitivo.
- Favorecer las capacidades psico afectivas, habilidades y relaciones

sociales evitando situaciones de incomunicación, soledad o aislamiento.

- Proporcionar apoyos informativos, formativos, terapéuticos y de respiro a las personas cuidadores y familiares.
- Ensayar modelos de atención diurna integral que contemplen la realización de actuaciones en un recurso especializado y/o de carácter domiciliario durante los días laborales o en fines de semana.

C) Ámbito de actuación

Los tratamientos y la atención se realiza a cualquier persona residente en la provincia de Guadalajara.

La atención domiciliaria se desarrolla a las personas de la ciudad de Guadalajara por los problemas de desplazamientos del personal.

Existe un servicio de transporte para poder facilitar el acceso de la personas a los diferentes programas demandados, con un determinado radio de acción.

D) Requisitos de acceso

Las personas mayores de 60 años y diagnosticadas de enfermedad de Alzheimer o alguna otra demencia, a través de un informe médico de su especialista y que se encuentren en una fase leve o moderada de la enfermedad.

Un aspecto importante es que no se les exige como requisito ser socio de la entidad que desarrolla el programa.

F) Formas de acceso

Una vez realizada la solicitud, se procede a la valoración por parte del equipo del centro para determinar su necesidad de tratamiento y su apoyo a la situación familiar. Una vez finalizada se precisa de la aceptación de la persona interesada o sus familiares en caso de incapacitados.

La incorporación al programa, así como al tipo de servicio y modalidades de atención establecidas en el plan de apoyo individualizado, requieren la aprobación de la Delegación Provincial de Bienestar Social a

partir de las demandas y prioridades de asistencia constatadas y la evaluación multidimensional y diagnóstico efectuado por el equipo técnico de la Entidad.

G) Servicios que se prestan

- Atención psicosocial. Que comprenderá la apertura de una historia clínica, la formulación de un diagnóstico y la elaboración de un Plan de Apoyo Individualizado mediante la aplicación de protocolos de intervención social y de valoración de neuropsicología en los niveles cognitivo, conductual, afectivo y funcional.
- Estimulación cognitiva. A través de talleres de orientación, cálculo, razonamiento, libro de memoria, atención y percepción, lenguaje, cine-forum, aula de cultura, actividades socioculturales, psicomotricidad, relajación musicoterapia y ergoterapia.
- Fisioterapia. Incluyendo terapias antialgicas, masoterapia y prevención de caídas y mejora del equilibrio.
- Alimentación y Nutrición. De acuerdo con la demanda y las necesidades planteadas por las personas que se incorporen a los diferentes programas.
- Higiene, cuidado personal y control de esfínteres, favoreciendo los máximos niveles de autonomía funcional.

f) Evaluación

El proyecto de ha desglosado en los siguientes programas, cuya evolución y consecución de resultados se detalla a continuación:

- Atención psicosocial

Con este programa se ha intervenido con las familias de los usuarios informando de aspectos sobre la enfermedad, prestando apoyo emocional y social tanto en sesiones de psicoterapia grupal, individual y social, y se ha mejorado el nivel de bienestar físico, psicológico y social tanto de usuarios como de familias.

La mayoría de las consultas han estado relacionadas con solicitudes de estimulación cognitiva y/o atención diurna. Se realizaron 251 intervenciones con los familiares de los usuarios.

- **Atención psicológica de los usuarios**

Se realizaron 18 valoraciones neuropsicológicas completas de los usuarios del servicio, en los que 11 casos eran demencia tipo Alzheimer, 4 casos de demencia vascular, 2 de etiología mixta, 1 de afasia progresiva primaria..

- **Intervención psicológica con el cuidador**

Solicitaron atención psicológica individual 13 cuidadores y/o familiares, de los cuáles 8 eran mujeres y 5 hombres. En total se realizaron 65 sesiones.

- **Terapia grupal**

Se trata de un grupo de ayuda mutua realizado por el psicólogo de la AFA. Se realizaron 20 sesiones de hora y media, con la participación de 19 usuarios y una media de asistencia de 11 usuarios por sesión.

- **Atención social**

Con este programa se pretende mantener y mejorar la convivencia familiar a partir del impacto que supone el diagnóstico de demencia. Durante el primer semestre del año 2007 se han registrado 148 intervenciones de las cuales, 32 han sido primera entrevista, 21 para solicitar servicios, 28 de asesoramiento sobre recursos, 64 para gestionar programas y 3 derivaciones.

- **Terapia Ocupacional**

Se trabajan las capacidades cognitivas y físicas para mantener la independencia en la realización de las actividades de la vida diaria.

- **Animación sociocultural**

El objetivo principal es crear espacios nuevos para el divertimento y la ocupación en actividades lúdicas y productivas a través de excursiones, visitas, manualidades, etc. La media de asistentes ha sido de 21 usuarios a los distintos talleres realizados: taller de orientación, musicoterapia, relajación, etc.

- **Fisioterapia**

Se han realizado 183 sesiones de tratamiento individual individual en el centro y 74 sesiones en los domicilios de aquellos usuarios que no pueden desplazarse al centro. Asimismo se han realizado tratamientos en grupo, y a familiares de usuarios.

- Alimentación y nutrición

El comedor ha atendido a un total de 21 usuarios.

- Servicio de higiene, cuidado personal y control de esfínteres

En los casos en que la familia por limitaciones físicas o arquitectónicas o por falta de hábitos, no puede realizar el adecuado aseo personal del enfermo, se ofreció como alternativa un Programa de higiene, cuidado personal y control de esfínteres. A lo largo del año 2007 se ha ofertado el servicio a todos los usuarios del programa de atención diurna, solicitándolo 3 familias, a las que se les ha facilitado la higiene semanal adecuada para sus enfermos. El cuidado de higiene personal y control de esfínteres diarios se realiza con todos los usuarios que acuden al programa de atención diurna.

- Servicio de transporte

Se cuenta con un vehículo para cinco plazas, adaptado con rampa elevadora y anclajes para sillas de ruedas. Se realizan tres turnos de ida y tres de regreso, dando servicio a 15 usuarios.

-Estimulación Cognitiva y Física en Domicilio

En relación a la atención de personas residentes tanto en la capital como en la provincia de Guadalajara y que por sus características personales, familiares y geográficas no pueden beneficiarse de modo presencial de los programas de atención diurna, la intervención se realiza a nivel domiciliario. En el primer semestre de 2007 se ha atendido a dos usuarios de fisioterapia residentes en Marchamalo y Guadalajara capital.

-Programa Experimental de Atención Diurna a Mayores Dependientes en Fines de Semana.

Con este programa de carácter experimental se pretende ofrecer atención diurna en fin de semana a la persona diagnosticada de demencia, en la sede de la asociación, cuando las familias, ante una situación de necesidad puntual, lo demanden. Facilita por tanto un servicio de apoyo, alivio y descanso temporal a las familias, en fines de semana esporádicos. El programa se ha ofertado a cualquier persona que ha requerido información sobre los recursos existentes en la asociación y la demanda registrada ha sido nula por parte de las familias a lo largo del año 2007.

PROYECTO DE PSICOESTIMULACION PARA PERSONAS MAYORES CON DETERIORO COGNITIVO Y/O MOTRIZ

(CIFUENTES Y PEDANIAS - GUADALAJARA)

a) Descripción del programa

El proyecto consiste en ofrecer una atención especializada a la población mayor con deterioro cognitivo y/o psicomotriz y a sus familias.

b) Objetivos

- Mejorar la calidad de vida de las personas mayores y sus cuidadores principales mediante la creación de un servicio especializado de atención a la población mayor con deterioro cognitivo y/o psicomotriz
- Intervenir y tratar los trastornos cognitivos derivados de la edad con el fin de mermar el deterioro de las capacidades y a su vez estimular las actitudes vitales residuales de la población beneficiaria de dicho proyecto.
- Ofrecer una atmósfera educacional en la cual los cuidadores y profesionales puedan aprender y desarrollarse
- Favorecer la comunicación e interacción con el entorno comunitario.

c) Ámbito de actuación

El ámbito de actuación del proyecto se enmarca en la provincia de Guadalajara, en la localidad de Cifuentes y pedanías.

d) Actividades

- Servicio de Atención Especializada para población mayor con deterioro cognitivo y/o psicomotriz.
- Servicio de atención y Orientación especializado dirigido a las familias y/o cuidadores principales.

e) Evaluación

Se contemplan los siguientes indicadores de evaluación cuantitativa:

Nº de beneficiarios: 17

Nº de solicitudes recibidas: 5

Nº de derivaciones: 2

Índice de institucionalización: Se ha reducido en un 50% desde el comienzo del proyecto en el 2005.

Desde la perspectiva cualitativa la evaluación se llevará a cabo mediante encuestas de satisfacción, informes evaluativos de seguimiento, etc.

Eliminado: n

Eliminado: , n

Eliminado: , n

Con formato: Sangría:
Izquierda: 21 pto, Primera
línea: 0 pto

Eliminado: , índice

Eliminado: , etc. Especificar
los datos concretos a
agosto 2.007 como los
remitidos en el correo
electrónico

Con formato: Fuente:
Century Gothic, 11 pt, Color de
fuente: Automático

PROYECTO DE PSICOESTIMULACION COGNITIVA

Asociación de Enfermos de Alzheimer de Molina de Aragón

a) Descripción del programa

Este proyecto va dirigido a todos aquellos enfermos de Alzheimer y otras demencias seniles de Molina de Aragón y comarca, que se encuentran en diferentes fases y rechazan recibir tratamiento grupal. Pues es prioritario atender a dichos enfermos en su fase primaria para prevenir durante el mayor tiempo posible la pérdida progresiva de sus capacidades tanto intelectuales como funcionales.

Con este proyecto se pretende dar respuesta a las demandas realizadas a esta Asociación por un sector de familiares de enfermos de Alzheimer que solicitan el apoyo en la estimulación cognitiva con enfermos afectados de patologías neurovegetativas, como es el caso de los enfermos del Alzheimer, activando la mente en su domicilio para mejorar las capacidades cognitivas y aumentar la autonomía personal. Con el fin de mejorar la calidad de vida de los enfermos de Alzheimer y de sus familiares y cuidadores.

b) Objetivos

- o Fomentar y mejorar la calidad de vida de los enfermos de Alzheimer y otras demencias seniles a través de la estimulación cognitiva en su domicilio.
- o Fomentar las relaciones sociales entre los enfermos de Alzheimer y sus familiares, voluntarios..., a través de los distintos talleres de comunicación y habilidades sociales que se llevarán a cabo en el centro.
- o Informar y motivar a los familiares y cuidadores de los enfermos de Alzheimer para que se obliguen a apoyar con estos talleres de psicoestimulación en beneficios de sus enfermos.
- o Realizar intervenciones globales tendentes a estimular y mantener las capacidades mentales y motrices de los enfermos de Alzheimer para mejorar su rendimiento cognitivo.

c) Ámbito de actuación

Este proyecto va dirigido a todos aquellos enfermos de Alzheimer y otras demencias seniles de Molina de Molina de Aragón y comarca.

d) Actividades

Este proyecto se divide en dos grandes áreas: un área dirigido por un Psicólogo y otra área dirigido por el Terapeuta Ocupacional y una fisioterapeuta.

Las técnicas de estimulación que se utilizan son:

- o Orientación a la realidad

- o Terapia de reminiscencia
- o Terapia de validación
- o Musicoterapia
- o Terapias cognitivas

Descripción de las actividades:

- Lenguaje
- Orientación
- Actividades sensoriales. Atención-Concentración
- Esquema corporal
- Memoria
- Gestualidad (praxis)
- Lectura y escritura. Problemas aritméticos.

e) Evaluación

Intervención en Molina de Aragón y en una pedanía de la comarca: Rillo de Gayo

Nº de talleres ("En la piel del enfermo") realizados: 1 (150 participantes) y otra pendiente (12-09-07)

Total de usuarios atendidos: 11

Perfil de usuarios: Distribución por Sexo
Mujeres 6 / Hombres 5

Distrib. Por Edad
2) <60, >60-70, 71-80 (7), >81- ... (2)

Casos de Alzheimer: 8

Otras demencias: 3

Así mismo se ha realizado una valoración individualizada, con su correspondiente informe donde se realiza un seguimiento de cada caso.

PROYECTO DE ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

Ayuntamiento de Jadraque (Guadalajara)

a) Descripción del programa

- Usuarios: 8 personas mayores de 60 años en situación de dependencia
- Municipio de Jadraque y localidades del entorno (Villanueva de Argecilla y Jirueque)
- Horario de atención de 10:00 a 18:00h.
- Transporte programado para recogida y regreso al domicilio
- Los servicios a prestar serán similares a los de un Centro de Día
 - Alimentación
 - Apoyo para realizar las actividades básicas de la vida diaria
 - Terapia ocupacional
 - Fisioterapia
 - Estimulación cognitiva
 - Manualidades
 - Actividades culturales y de ocio
 - Actividades de apoyo a la familia: orientación, evaluación y seguimiento
- Criterios de acceso, los establecidos para el acceso a Centros de Día
- Coste para el usuario: 130 €/mes

Eliminado: Ariequilla

b) Objetivos

- Mantener un buen estado de salud de los usuarios
- Estimular, mantener y/o mejorar las capacidades cognitivas
- Lograr la máxima autonomía en las ABVD
- Identificación de los riesgos potenciales o reales de cada usuario
- Potenciar habilidades sociales
- Educar a familiares y cuidadores.

c) Ámbito de actuación

Municipio de Jadraque y localidades del entorno (Villanueva de Argecilla y Jirueque)

Eliminado: Ariequilla

d) Actividades

- Fisioterapia, realizadas de manera:
 - Individualizada:
 - Termoterapia, masoterapia, Cinesterapia
 - Corrección e higiene postural
 - Coordinación

- o Reeducación postural
- Grupal: trabajando la movilidad y la relajación
- Terapia Ocupacional: También individualizada y grupal
 - Taller cognitivo
 - Taller recreativo
 - Taller de mantenimiento
 - Taller funcional
 - Taller de psicomotricidad
- Atención Personal realizadas por la auxiliar de enfermería/gerocultora.

e) Evaluación

- N° usuarios atendidos en: 7
- Distribución de los casos atendidos por localidades
- Jadraque: 4 usuarios
- Villanueva de Argercilla: 2 usuarios
- Jirueque: 1 usuario

Distribución por Sexo	Distrib. Por Edad
Mujeres / Hombres	>60-70, 71-80, >81-...
<u>5 mujeres</u>	<u>3 + de 80 años, 1 de 71 - 80</u>
<u>2 varones</u>	<u>1 + de 80 años, 1 de 71 - 80</u>

Eliminado:

TOLEDO

PROYECTO EXPERIMENTAL DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA DEPENDENCIA.

ÁREA 20 de Servicios Sociales. Villaninaya

A) Descripción del programa

Pretende abordar la atención a la dependencia a tres niveles: Preventivo, Asistencial y Rehabilitador. Realizando una intervención:

- Con la propia persona en situación de dependencia.
- Con los familiares y principales cuidadores de los mismos.
- Con el resto de la población, a través de la realización de un Taller de Prevención de Deterioro cognitivo de 8 sesiones de duración en cada uno de los municipios del Área, dirigido a toda la población en general.

El proceso de detección, valoración y prestación de las actividades se desarrolla de la siguiente forma:

La detección puede realizarse o bien por los servicios sociales o bien por los sanitarios o a través de otras instituciones locales.

La valoración se realizara entre la Trabajadora social de Zona, la Trabajadora social de apoyo al Servicio de Ayuda a domicilio y la Fisioterapeuta y Terapeuta ocupacional contratadas para la realización del proyecto.

Una vez realizada la valoración y siendo susceptible de recibir tratamiento, pasara a lista de espera hasta poder recibir la atención en su domicilio.

El seguimiento se desarrollara semanalmente los viernes donde se valoraran las bajas y altas y la realización de los nuevos cuadrantes en base al desarrollo del proyecto y a las prestaciones del Servicio de Ayuda a domicilio.

c) Objetivos

- Prevenir la aparición de deterioros cognitivos en las personas mayores.
- Proporcionar un respiro familiar a los cuidadores principales mediante el trabajo del terapeuta ocupacional.
- Mejorar la autonomía de las personas con movilidad reducida a través de la rehabilitación fisioterapéutica.
- Mejorar la atención que las personas dependientes reciben por parte de sus cuidadores principales.
- Formar a las auxiliares del SAD en terapia ocupacional y ejercicios de fisioterapia recuperadora.

d) Ambito de actuación

Se desarrollara en el Área de Servicios Sociales Villaminaya que esta compuesta por los siguientes municipios:

- **Orgaz**
- **Ajofrín**
- **Mazarambroz**
- **Chueca**
- **Marjaliza**
- **Mascaraque**
- **Nambroca**
- **Manzaneque**
- **Villaminaya**
- **Almonacid**
- **Turleque**

Temporalización: Enero/Diciembre 2.007

e) Requisitos de acceso

Tener una situación de dependencia y residir en uno de de los municipios que componen el Área de Servicios Sociales.

f) Formas de acceso

La forma de acceso es a través de los Trabajadores sociales de las dos Zonas PRAS, y mediante entrevistas individuales realizadas junto con el Terapeuta Ocupacional y fisioterapeuta.

h) Servicios que se prestan

- Servicio de terapia ocupacional.
- Servicio de fisioterapia.
- Curso de formación continua para auxiliares del SAD.
- Taller de prevención del Deterioro cognitivo.

i) Evaluación

- Nº de usuarios atendidos: **68**

Evaluación en relación con los objetivos planteados:

- *Objetivo 1: Prevenir la aparición de deterioros cognitivos en las personas mayores*

. Evaluación: Se han realizado 11 talleres de prevención del deterioro cognitivo, participando 240 en total en todos los municipios del área.

- *Objetivo 2: Proporcionar un respiro familiar a los cuidadores principales mediante el trabajo en terapia ocupacional*

. Se han atendido en terapia ocupacional a un total de 49 usuarios

- *Objetivo 3: Mejorar la autonomía personal de las personas con movilidad reducida a través de la rehabilitación en fisioterapia*

. En este taller se ha atendido a 36 personas.

- *Objetivo nº 4: Mejorar la atención que las personas dependientes reciben por parte de sus cuidadores principales*

. La valoración de su consecución sólo puede realizarse en el largo plazo

- *Objetivo nº 5: Formar a las auxiliares del SAD en terapia ocupacional y ejercicios de fisioterapia recuperadora*

. Impartición del curso anual a auxiliares del SAD.

PROYECTO DE FORMACIÓN Y APOYO EMOCIONAL A LAS FAMILIAS MAYORES DEPENDIENTES PARA ENVEJECER EN CASA.

Fundación Gerón

a. Descripción del programa

Se pretende prestar entrenamiento y dar apoyo emocional a familiares cuidadores de mayores dependientes, así como formar a profesionales para dar continuidad a dichos apoyos. El proyecto complementa el servicio integral de las personas mayores y sus cuidadores y está pensado para llevarse a cabo en total conexión, coordinación y complementariedad con otros servicios ya existentes o que puedan existir en el futuro en la comunidad, tales como ayuda a domicilio, unidad de estancias diurnas, ayudas instrumentales, etc.

Las actuaciones que desarrollan son:

- Talleres de entrenamiento a Familiares cuidadores, para adquirir habilidades de cuidado y auto cuidado, permitiéndoles atender mejor a su familiar y a la vez cuidar de su propio bienestar.

Asimismo, teniendo en cuenta que la falta de información es uno de los elementos que más estrés produce, los talleres proporcionan información y orientación. Así se posibilita que la persona tome sus decisiones teniendo en cuenta todas las alternativas y siendo orientada por expertos en la materia.

- Apoyo emocional individual: el desgaste emocional es uno de los principales deterioros de la persona cuidadora.

- Grupos de Ayuda Mutua: es un espacio para el encuentro de personas cuidadoras guiado por un profesional.

- Estas actuaciones van complementadas con la formación específica de uno o varios profesionales del equipo de bienestar social de la localidad, garantizando la continuidad de estos apoyos una vez haya finalizado el proyecto.

b. Objetivos

- Formar a los familiares cuidadores en habilidades de cuidado y de auto cuidado, para que mejoren la atención que prestan a su familiar a la vez proteger su bienestar.

- Crear una estructura de Grupos de Ayuda Mutua que ofrezcan un apoyo regular y sean una referencia para los cuidadores.

- Prestar atención individual a los cuidadores para superar su desgaste y prevenir la claudicación.

- Formar a profesionales especializados en el apoyo a familiares cuidadores.

- Difundir los servicios de apoyo al cuidador para posibilitar el uso de los recursos.

c. **Ámbito de actuación**

Los municipios de la provincia de Toledo donde se va a desarrollar durante 2007, son los siguientes:

- Bargas
- Illescas
- Argés
- Quintanar de la Orden
- Albarreal de Tajo (Se realizarán Grupos de Ayuda Mutua –GAM- y Equipos de Apoyo Emocional –EAE-)
- Escalona (Se realizarán GAM y EAE)
- Toledo

(En el convenio de colaboración se concreta que serán 5 los TFC a desarrollar en 5 localidades, no obstante en las otras dos queremos trabajar también el apoyo emocional y abrir la posibilidad de continuar en futuras intervenciones con la formación)

d. **Requisitos de acceso**

Plantean la formación de grupos de unas 15 personas y el único requisito es tener alguna persona en situación de dependencia a su cargo y dedicarse a su cuidado.

e. **Forma de acceso**

Se realiza a través de una convocatoria a una charla informativa, una vez que se ha realizado la primera información a través de los Servicios Sociales, centrandolo en las asociaciones de mayores, en asociaciones de familiares de enfermedad de Alzheimer y otras Demencias, en los familiares de los usuarios del Servicio de Ayuda a Domicilio, etc. Por lo que la captación de las personas beneficiarias del proyecto se va a desarrollar siempre a través de los Servicios Sociales.

f. **Actividades que se prestan**

- > Taller de entrenamiento en habilidades para familiares cuidadores de personas mayores en situación de dependencia.
- > Crear y mantener Grupos de Ayuda Mutua para familiares cuidadores.
- ~ Entrevistas individualizadas de apoyo emocional para cuidadores.
- ~ Formación a profesionales especializados en el apoyo a los familiares cuidadores.

Temporalización: 1 de Junio al 31 de diciembre de 2.007

g. Evaluación

- Realización del boletín informativo: POR REALIZAR
- Realización de un manual básico de técnicas de apoyo a cuidadores de personas dependientes en el ámbito rural: POR REALIZAR
- N° de Talleres de entrenamiento para familiares cuidadores de mayores: 7
- N° de participantes en dichos talleres:
 - Bargas → 18
 - Illescas → 29
 - Argés → 15
 - Quintanar de la Orden → 18
 - Albarreal de Tajo → 0
 - Escalona → 12
 - Toledo → 0
- N° de Grupos de Ayuda Mutua (G.A.M) para familiares cuidadores de mayores dependientes: 8
- N° de participantes en los G.A.M (Aún no han dado comienzo aunque suelen participar las mismas personas que a los talleres)
 - Bargas → 18
 - Illescas → 29
 - Argés → 15
 - Quintanar de la Orden → 18
 - Albarreal de Tajo → 0 ([se considera GAM por los objetivos que se persiguen](#))
 - Escalona → 12 ([se considera GAM por los objetivos que se persiguen](#))
 - Toledo → 0
- Datos actualizados a Julio 2.007 sobre;
 - o N° de personas atendidas nuevas: 63
 - o N° de personas atendidas en total: 92
 - o N° de usuarios que están actualmente en lista de espera o pendientes de nueva valoración: 50
 - o N° de entrevistas individualizadas de apoyo emocional con los familiares cuidadores: 25
 - o Perfil de usuarios atendidos:
 - Por edad: entre 45 y 65 años la mayoría
 - Por sexo: principalmente mujer, aunque estamos teniendo más casos en aumento de hombres, pero en un porcentaje bajo.
 - Por situación de dependencia: la mayoría tienen una situación de dependencia para la mayoría de las Actividades de la Vida Diaria. También estamos teniendo casos que están comenzando con una ligera dependencia. En futuras actualizaciones podremos ser más concretos

CUENCA

PROGRAMA EXPERIMENTAL DE INTERVENCIÓN CON MAYORES DEPENDIENTES.

Priego. Cruz Roja

a) Descripción

El proyecto se desarrolla en el Centro de Mayores de la localidad de Priego y se ofrece apoyo profesional a través de un auxiliar de geriatría, un fisioterapeuta, un psicólogo y un terapeuta ocupacional la colaboración de voluntarios.

La intervención que se realiza es de carácter preventivo, rehabilitador y social. fomentando tanto las habilidades físicas, como habilidades cognitivas, psicosociales,, Siempre atendiendo a las necesidades y patologías de los beneficiarios.

Los servicios que se ofrecen son:

- o Programas de intervención individualizada en el domicilio
- o Programas de intervención grupal.

Existen dos grupos de intervención:

GRUPO 1: Nivel de dependencia leve

GRUPO 2: Nivel de dependencia moderado a grave

ASISTENCIA A DOMICILIO: Para los que no pueden desplazarse al centro.

b) Objetivos

Objetivos Generales

- Reducir la carga familiar a las personas mayores dependientes en su domicilio

- Ofrecer una atención física, psicológica y social
- Fomentar actividades de rehabilitación de las personas mayores dependientes

Objetivos Específicos

- Liberar el estrés y la descarga emocional para los cuidadores familiares
- Recuperar y mantener un máximo grado de autonomía con intervenciones rehabilitadoras y terapéuticas
- Educar para mantener la salud
- Fomentar que las personas mayores dependientes permanezcan en su domicilio
- Ofrecer a las familias un respiro para realizar otras actividades
- Favorecer el desarrollo de relaciones y actividades sociales
- Fomentar la participación de voluntarios y su formación.

COLECTIVO DE ATENCION

Existen tres grupos de intervención:

GRUPO 1: Nivel de dependencia leve : El número de personas que se benefician de éste servicio son 11 personas.

GRUPO 2: Nivel de dependencia moderado a grave: Las personas que se benefician en éste grupo son 3. (las cuáles son acompañadas por el familiar cuidador, debido a su nivel de dependencia).

ASISTENCIA A DOMICILIO: Para los que no pueden desplazarse al centro: Éste grupo, que es el más grave de todos, se benefician de él, un total de 3 personas.

c) Actividades que se prestan

ACTIVIDADES PRINCIPALES QUE SE REALIZAN CON USUARIOS.

- Programas individualizados de fisioterapia.
- Programas Individualizados, de evaluación psicológica.
- Programas grupales de Terapia Ocupacional.
- Programas grupales de Fisioterapia.
- Actividades de ocio.

ACTIVIDADES PRINCIPALES DE COORDINACION (que permiten mejorar el servicio).

- o Reuniones / contactos telefónicos con los familiares cuidadores del grupo 2 y3: (que ha permitido tanto el informar/valorar sobre el seguimiento de las personas mayores dependientes, como de descarga familiar para las cuidadoras principales, a través de la moderación de la psicóloga.
- o Reuniones con el personal profesional, para el seguimiento del servicio.
- o Coordinación con los servicios sociales/sanitarios.
- o Reuniones con voluntarios y formación de los mismos.

h. Evaluación

Datos cuantitativos a Agosto de 2.007

- Nº de usuarios que ha participado en cada programa:
 - o Programas de Fisioterapia: Individualizados: __3_ y Grupales: __16_
 - o Programas grupales de Terapia Ocupacional : 16
 - o Actividades de ocio: 1
- Nº de usuarios totales del programa: 19
- Tiempo de permanencia del usuario en el programa:
 - Grupo1: 80 minutos diarios. (6 horas y cuarenta minutos semanales).
 - Grupos2: 145 minutos diarios (12 horas y 5 minutos semanales.
 - Grupo 3: media: 40 minutos semanales.
- Altas y bajas de los usuarios (causas de las bajas): 1 (por comunicación expresa del cuidador principal).
- Grado de satisfacción del servicio: muy Buena.
- Evolución de los usuarios, por medio de escalas valorativas e informes realizados. : informes del personal trabajador:
 - Informes de la psicologa: 6
 - Escalas valorativas: 5
 - Informes de la Fisioterapeuta; 6
- Nº de voluntarios que han participado: 2
- Nº Reuniones con el personal trabajador: 8
- Nº Reuniones con familiares cuidadores: 2
- Visitas domiciliarias:
 - Fisioterapeuta: 105
 - Psicologo: 10

PROYECTO DE FORMACIÓN FAMILIAR.

Cruz Roja

a) Descripción

El desarrollo del programa se basa por un lado en impartir charlas informativas y formativas con familias que tienen personas mayores con algún tipo de patología que limite su autonomía y proporcionar las recomendaciones y pautas generales sobre los cuidados en su propio domicilio.

Además se realizarán grupos de apoyo, con el objetivo de intercambiar experiencias, descarga de emociones, sentimientos y análisis de posibles soluciones a las situaciones más problemáticas

El ámbito de actuación de éste programa para cuidadores familiares de personas dependientes es la provincia de Cuenca.

b) Objetivo

- Facilitar información a la familia de los cuidados que requiera el usuario
- Proporcionar conocimientos básicos sobre las enfermedades degenerativas más comunes entre las personas mayores
- Educar para mantener la salud y retrasar la dependencia en sus diferentes grados.
- Entrenamiento en habilidades de apoyo y cuidado personal del enfermo
- Adquirir las habilidades de afrontamiento necesarias para solucionar situaciones problemáticas
- Liberación del estrés y descarga emocional para los familiares

c) Actividades

Realización de una serie de charlas informativas y formativos para familiares que tengan en su entorno alguna persona mayor dependiente para lo que se vean obligados a adquirir una serie de conocimientos y técnicas que les facilite su atención adecuada y necesiten un apoyo externo a su núcleo familiar.

Además se realizarán grupos de apoyo con el objetivo de intercambiar experiencias, descarga de emociones, sentimientos y análisis de posibles soluciones.

Ejecutar el proyecto de formación familiar en 6/8 localidades diferentes a través de dos sesiones para la **información y formación** y otras dos sesiones para los **Grupos de Ayuda Mutua** compuesto por sesiones de 2 horas cada una.

LOS MODULOS QUE SE IMPARTEN:

Modulo 1: Información:

Modulo 2: Formación.

Modulo 3: Descarga emocional.

Modulo 4. Estimulación.

ACTIVIDADES DE COORDINACION IMPORTANTES A DESTACAR:

- Coordinación con los servicios sociales y sanitarios./ de cada localidad.
- Difusión (a través de carteles /trípticos informativos).
- Participación de voluntarios.
- Seguimiento de los usuarios.

d) Evaluación

Datos cuantitativos a agosto de 2007:

- Listado de localidades y descripción de la intervención.

LUGAR	HORAS	FECHAS	Nº BENEFICIARIOS
Quintanar	8	16,17,21,22 Mayo	10
Beteta	8	19,20,23,24 Abril	9
Sisante	8	5 y 7 Junio	9
Tarancón	2	14 de junio	15
TOTAL			43

- Nº de talleres de información y formación : 6 (12 horas).
- Nº de Grupos de Ayuda Mutua : 5 (10 horas).
- Grado de satisfacción de los beneficiarios : Alta
- Nº de voluntarios que han participado en el programa: 2
- Nº Técnicos de Cruz Roja: : 4

PROGRAMA EXPERIMENTAL DE INTERVENCIÓN CON MAYORES DEPENDIENTES.

Prieto. Cruz Roja

A) Descripción

El proyecto se desarrolla en el Centro de Mayores de la localidad de Priego y se ofrece apoyo profesional a través de un auxiliar de clínica, un fisioterapeuta, un terapeuta ocupacional, un psicólogo y la colaboración de voluntarios.

La intervención que se realiza es de carácter preventivo, rehabilitador y social. Los servicios que se ofrecen son:

- o Programas de intervención individualizada en el domicilio
- o Programas de intervención grupal

Existen dos grupos de intervención:

GRUPO 1: Nivel de dependencia leve

GRUPO 2: Nivel de dependencia moderado a grave

ASISTENCIA A DOMICILIO: Para los que no pueden desplazarse al centro.

B) Objetivos

Objetivos Generales

- Reducir la carga familiar a las personas mayores dependientes en su domicilio
- Ofrecer una atención física, psicológica y social
- Fomentar actividades de rehabilitación de las personas mayores dependientes

Objetivos Específicos

- Liberar el estrés y la descarga emocional para los cuidadores familiares
- Recuperar y mantener un máximo grado de autonomía con intervenciones rehabilitadoras y terapéuticas
- Educar para mantener la salud
- Fomentar que las personas mayores dependientes permanezcan en su domicilio
- Ofrecer a las familias un respiro para realizar otras actividades
- Favorecer el desarrollo de relaciones y actividades sociales
- Fomentar la participación de voluntarios y su formación

c) Actividades que se prestan

- Programas individualizados y grupales de fisioterapia
- Programas grupales de Terapia Ocupacional
- Actividades de ocio

i. Evaluación

Datos cuantitativos a Agosto de 2.007

- Nº de usuarios que ha participado en cada programa:
 - Programas de Fisioterapia: Individualizados:___ y Grupales: ___
 - Programas grupales de Terapia Ocupacional
 - Actividades de ocio

- Nº de usuarios totales del programa
- Tiempo de permanencia del usuario en el programa
- Altas y bajas de los usuarios (causas de las bajas).
- Grado de satisfacción del servicio
- Evolución de los usuarios, por medio de escalas valorativas e informes realizados.
- Nº de voluntarios que han participado

PROYECTO DE FORMACIÓN FAMILIAR.

Cruz Roja

A) Descripción

El desarrollo del programa se basa por un lado en impartir charlas informativas y formativas con familias que tienen personas mayores con algún tipo de patología que limite su autonomía y proporcionar las recomendaciones y pautas generales sobre los cuidados en su propio domicilio.

El ámbito de actuación de éste programa para familiares con personas mayores dependientes en su domicilio será la provincia de Cuenca.

B) Objetivo

- Facilitar información a la familia de los cuidados que requiera el usuario
- Proporcionar conocimientos básicos sobre las enfermedades degenerativas más comunes entre las personas mayores
- Educar para mantener la salud y retrasar la dependencia en sus diferentes grados.
- Entrenamiento en habilidades de apoyo y cuidado personal del enfermo
- Adquirir las habilidades de afrontamiento necesarias para solucionar situaciones problemáticas
- Liberación del estrés y descarga emocional para los familiares
- Fomentar la participación de voluntarios.

C) Actividades

Realización de una serie de charlas informativas y formativas para familiares que tengan en su entorno alguna persona mayor dependiente para lo que se vean obligados a adquirir una serie de conocimientos y técnicas que les facilite su atención adecuada y necesiten un apoyo externo a su núcleo familiar.

Además se realizarán grupos de apoyo con el objetivo de intercambiar experiencias, descarga de emociones, sentimientos y análisis de posibles soluciones.

Ejecutar el proyecto de formación familiar en 6/8 localidades diferentes a través de dos sesiones para la **información y formación** y otras dos sesiones para los **Grupos de Ayuda Mutua** compuesto por sesiones de 2 horas cada una

j. Evaluación

Datos cuantitativos a agosto de 2007:

- Listado de localidades y descripción de la intervención
- N° de talleres de información y formación
- N° de Grupos de Ayuda Mutua
- Grado de satisfacción de los beneficiarios
- N° de voluntarios que han participado en el programa

PROGRAMAS EN DISTINTAS PROVINCIAS DE LA REGIÓN

PROYECTO DE INTERVENCIÓN DOMICILIARIO EN EL ÁMBITO RURAL.

Asociación de Familiares y Enfermos de Parkinson. Villarobledo (Albacete)

ALBACETE Y CUENCA

a) Descripción

Se pretende prestar un Proyecto Experimental de Atención Domiciliaria en las especialidades de Terapia Ocupacional en grandes discapacitados en aquellos núcleos rurales de población que no cuentan con dicha atención o que carecen de infraestructura y recursos suficientes para dar dicho apoyo a las personas mayores y/o dependientes y a sus familias.

El Proyecto está dirigido a aquellas personas mayores, discapacitados que se encuentren en situación de dependencia y que sufren algún tipo de limitación de autonomía física y cognitiva (parkinson, alzheimer, parálisis cerebral, artrosis, esclerosis múltiple, trombosis, distrofia muscular,) que precisen cuidados permanentes, así como a mayores que por circunstancias quedan aislados de su entorno social.

El objetivo es prevenir, mejorar y/o mantener la autonomía personal de las personas mayores, que viven en zonas rurales sin recursos.

El proyecto se realizará por la Asociación de Familiares y Enfermos de Parkinson y otras enfermedades neurodegenerativas y se realiza por medio de tres profesionales diplomados en Terapia Ocupacional.

El trabajo en el área físico-funcional, perceptivo-sensorial, psico-cognitiva y social-relacional, conseguirán en la persona una tangible mejoría en la calidad de vida de nuestros mayores.

b) Objetivo

- Mantener al usuario el máximo tiempo posible en su entorno
- Apoyar y formar a las familias cuidadoras
- Adecuar el entorno a las condiciones específicas del usuario
- Mantener y, en su caso, aumentar el nivel de autonomía de los usuarios
- Conseguir una mejora del estado general (bienestar físico y psíquico) del usuario
- Prevenir la aparición de complicaciones secundarias de la inmovilización
- Reducción, prevención y tratamiento de lesiones articulares y/o musculares

c) Actividades

Ámbitos de intervención del área de TERAPIA OCUPACIONAL:

- Área físico-funcional
- Área psicológica-cognitiva
- Área Social-relacional

ACTIVIDADES DE INTERVENCIÓN Y REHABILITACIÓN

- Valoración de cada usuario y su entorno para sopesar el beneficio de la Terapia Ocupacional.
- Entrenamiento de AVD, trabajo de motricidad fina y grafomotricidad a través de materiales que promuevan su desarrollo.
- Intervención cognitiva

ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

- Charlas locales para la divulgación sobre la importancia y la repercusión de una vida activa
- Asesoramiento individual y educación en hábitos de vida saludable

- Presentación de una guía o muestra de actividades para posibilitar el desempeño de éstas sin presencia de Terapeuta.

DIVULGACIÓN

- Realización de trípticos
- Publicación de los resultados obtenidos

d) Ámbitos de Actuación

Provincia de ALBACETE

- Lezuza
- Ossa de Montiel

Provincia de CUENCA

- Belmonte
- El Pedernoso
- Santa María de los Llanos
- Las Mesas

A agosto de 2007 se ha intervenido en los siguientes municipios:

- El Balletero (Albacete)
- El Bonillo (Albacete)
- Belmonte (Cuenca)
- El Pedernoso (Cuenca)
- Sta. M^a de los Llanos (Cuenca)
- Las Mesas (Cuenca)

e) Evaluación

Datos cuantitativos obtenidos a agosto de 2007:

PARÁMETROS GENERALES

- **Valoraciones totales** (suma de todas las poblaciones): 114 personas
- **Intervenciones individuales** (suma de todas las poblaciones): 58 personas
- **Sesiones grupales** (suma de todas las poblaciones): 25
- **Talleres prevención** (suma de todas las poblaciones): 6 -programado