

Memoria de la Asociación de Familiares de Personas Enfermas de Alzheimer y Otras Demencias de Montalbán

2021

INDICE

- 1. Denominación y registro
- 2. Referencia
- 3. Fines de la Asociación
- 4. Junta Directiva
- 5. Organigrama
- 6. Socios
- 7. Actividades Asociación
- 8. Centro de Día
- 9. Utilidad Pública
- 10. Balance general
- 11. Fotos 2021

1. DENOMINACIÓN Y REGISTRO

La denominación es Asociación de Familiares de Personas Enfermas de Alzheimer y otras Demencias de Montalbán de Córdoba, con número de Inscripción en el registro de Asociaciones 5411.

2. REFERENCIA

La asociación nació en el año 2004, de la mano de un grupo de familiares de personas afectadas por la Enfermedad de Alzheimer que compartían un objetivo común, y era que sus padres estuvieran activos a nivel físico y cognitivo, hecho que se veía entorpecido durante el verano por el cierre del centro al que acudían.

Con este marcado objetivo, y con muchas ganas de mejorar la situación de sus familiares surgió este proyecto, empezando con un simple mes de talleres en un local cedido por el Ayuntamiento y con la financiación que aportaban los mismos familiares se inició la andadura de la Asociación de Familiares de Personas Enfermas de Alzheimer y otras Demencias de Montalbán. Cuando se empezó a percibir la acogida y la necesidad existente de contar con este recurso en el municipio se empezaron a tomar las medidas necesarias para que los talleres se pudieran mantener un mes tras otro, por lo que se comenzaron a pedir subvenciones y ayudas, se empezaron a realizar actividades recaudatorias, así como crecía el volumen de socios/as, desde estos mismos

inicios ya se tenía en mente que el objetivo a largo plazo de la Asociación sería una Unidad de Estancia Diurna que prestará a tención a toda la comarca.

Y así fue, como en el año 2009 la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales concedió una subvención al Ayuntamiento de Montalbán de 30000 euros, titular del actual local en el que se sitúa la Unidad, para que realizará las obras de adecuación de tal inmueble y así ubicar en él la Estancia Diurna que hoy es una realidad, con la condición de que fuera la Asociación de Familiares de Personas Enfermas de Alzheimer y otras Demencias quien gestionará este proyecto y con la cesión del local por un periodo de 30 años. Mientras se realizaban las obras la Asociación siguió prestando el servicio de talleres en un local cedido en esta ocasión por la Cooperativa San Isidro Labrador, hecho que demostró una vez más la solidaridad de Montalbán y las ganas que el pueblo tenía de contar con su Unidad.

El 26 de marzo de 2012, empieza a funcionar la Unidad de Estancia Diurna para personas Mayores enfermas de Alzheimer AFADEMON, con 30 plazas acreditadas por la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de la Junta de Andalucía, y con un contrato por 4 años con dicha institución, con muy pocas plazas ocupadas en ese momento fueron comienzos muy difíciles, pero una vez más, el tesón y la constancia de la Asociación se puso de manifiesto y con la colaboración de entidades públicas y privadas se pudo hacer frente al desfase económico que esta situación supuso.

3. FINES

Los fines de la Asociación son los siguientes:

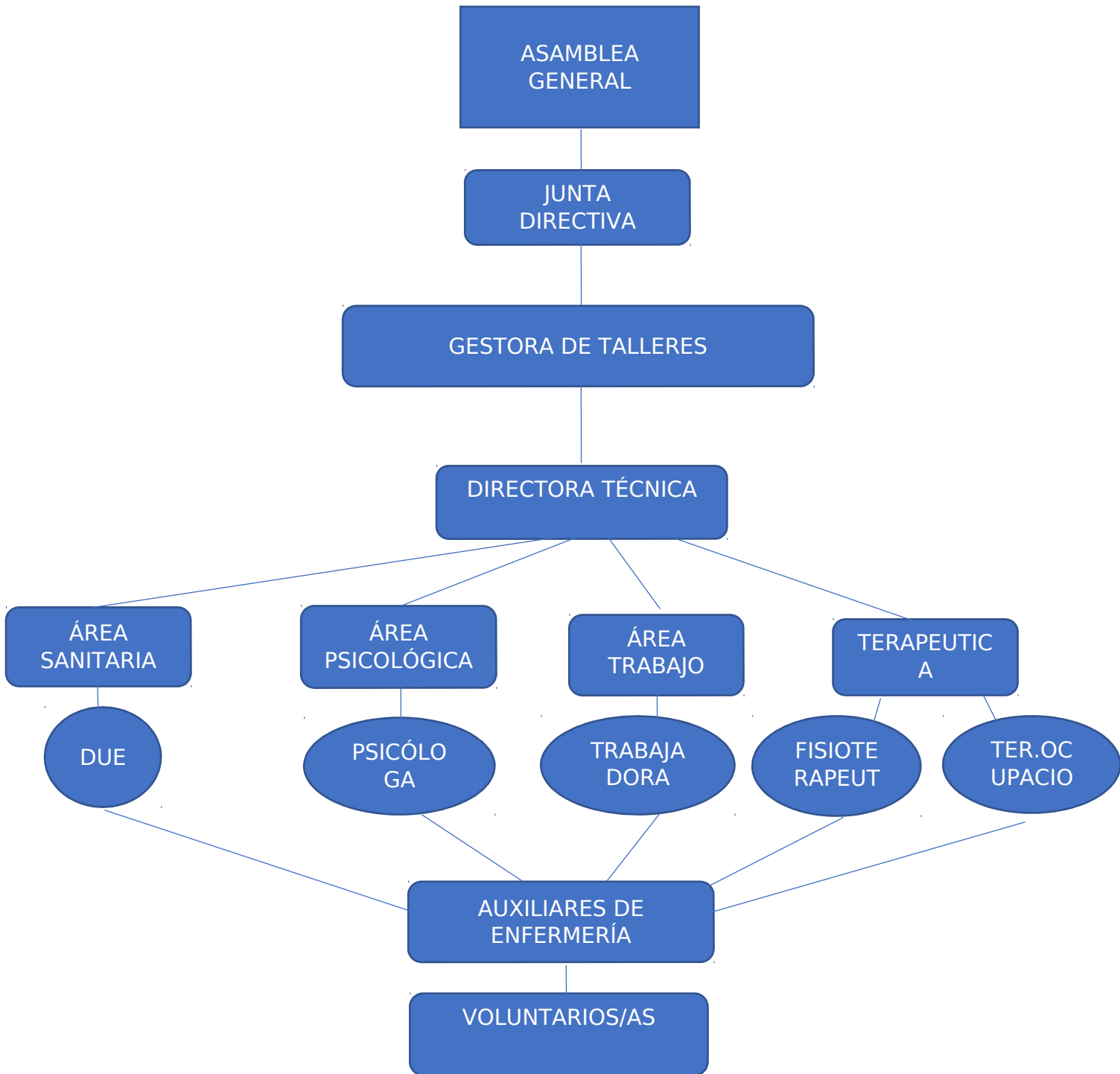
1. Asistencia psicológica y moral a las familias de los afectados por las enfermedades de Alzheimer y demencias afines.
2. Asesorar a los familiares de los enfermos de estas enfermedades en cuestiones legales, psicológicas, económicas...
3. Promocionar y difundir en los medios de comunicación todo lo que haga referencia al posible diagnóstico de estas enfermedades, con el fin de facilitar la asistencia adecuada y evitar tratos y tratamientos incorrectos que puedan recibir muchos de estos enfermos; y así mismo dar difusión de los objetivos de la Asociación en dichos medios.
4. Facilitar, mejorar y controlar la asistencia de los enfermos con el fin de aumentar y controlar su calidad de vida al máximo posible.
5. Estimular estudios sobre la incidencia, evolución, terapéutica y posible etiología de estas enfermedades.
6. Mantener los contactos necesarios con las entidades y asociaciones dedicadas al estudio de estas enfermedades dentro y fuera de nuestro país, con el propósito de estar al día de los avances científicos que se produzcan en esta materia y así poder informar a los familiares de los enfermos.
7. La asociación contará con voluntarios/as para el desarrollo de sus programas. El voluntariado estará acogido a la normativa vigente.

8. Favorecer la realización de las actividades de la vida diaria de los socios y sus familiares, así como de cualquier otra persona que sin necesidad de ser socio se pueda beneficiar de nuestros servicios.

4. JUNTA DIRECTIVA

Composición de la Junta Directiva	
Presidenta	Isabel Bascón Castellero
Vicepresidenta	Francisca Rodríguez Rodríguez
Secretario	Rafael López Torres
Tesorero	Francisco Estepa Jiménez
Vocal	Rafaela Cañete Blanco
Vocal	Josefa Castellero Cabello
Vocal	María Antonia Salces Castellero

5. ORGANIGRAMA



6. SOCIOS

La Asociación de Familiares de Personas enfermas de Alzheimer y otras Demencias de Montalbán, AFADEMON, cuenta con dos tipos de asociados: Numerarios y Protectores.

7. NUMERARIOS	70	Los socios numerarios son aquellos que tendrán plenitud de derechos y de obligaciones como socios activos de la entidad asociativa. En especial, los socios Numerarios tienen derecho a asistir con voz y voto las Asambleas Generales, ordinarias y extraordinarias, rigiendo a través de ellas la vida de la Sociedad.
PROTECTOR	28	Personas jurídicas, instituciones, fundaciones, organismos, que a través de sus aportaciones económicas, materiales o patrocinios contribuyen al sustento o mantenimiento de la Asociación.

ACTIVIDADES DE LA ASOCIACIÓN

El año 2021, ha sido un año también marcado por la pandemia, con muchas restricciones, y con muchas limitaciones en la actividad, la asociación se ha centrado en seguir prestando los servicios del centro de día y en realizar las actividades conmemorativas del día mundial de Alzheimer: vídeo realizado por los usuarios/as y trabajadores del centro de día, jornada informativa en el mercadillo, conferencia a cargo de la doctora del hospital de Montilla Lucía Martínez, jornada de senderismo por la localidad.

Las actividades citadas anteriormente, así como el funcionamiento del centro de día se han visto muy afectadas por las restricciones para frenar la Covid-19.

En el centro de día hemos seguido suprimiendo ciertas actividades como las salidas fuera del centro, o el voluntariado, así como los cursos o grupos de ayuda mutua.

8.CENTRO DE DÍA

- 8.1 Periodo de actividad
- 8.2 Denominación del centro
- 8.3 Datos del centro
- 8.4 Tipo de centro
- 8.5 Capacidad asistencial
- 8.6 Horario del centro
- 8.7 Descripción de los servicios asistenciales
- 8.8 Recursos humanos
- 8.9 Usuarios atendidos
- 8.10 Plan General de Actuación
- 8.11 Programas llevados a cabo
- 8.12 Proyectos presentados y subvenciones concedidas
- 8.13 Memoria económica: enero-diciembre de 2019
- 8.14 Protocolos Unidad Estancia Diurna

8.1 PERIODO DE ACTIVIDAD

Desde el mes de enero hasta diciembre de 2021, este año no hemos tenido periodo de suspensión, como el año anterior.

8.2 DENOMINACIÓN DEL CENTRO

El centro se denomina Centro de Día para Mayores AFADEMON, la gestión del centro recae en la Asociación de Familiares de Personas Enfermas de Alzheimer y otras demencias de Montalbán de Córdoba.

El centro de Día empezó a funcionar como tal en el mes de marzo de 2012-

8.3 DATOS DEL CENTRO

- CIF: G14691828
- Registro: AS/C/0005061
- Dirección del centro: C/ Amargura, 19
- Población: Montalbán de Córdoba
- NICA: 28246

8.4 TIPO DE CENTRO

Centro de Día para personas dependientes enfermas de Alzheimer.

8.5 CAPACIDAD ASISTENCIAL

El Centro de Día ha contado con 30 plazas concertadas con la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía hasta el mes de septiembre de 2020, es en esta fecha, cuando se firma el concierto social con la misma entidad mencionada anteriormente, resultando de tal firma 25 plazas concertadas y 5 de carácter privado

8.6 HORARIO

De 9:00 a 18:00 horas.

8.7 DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES

- Atención Social.
- Atención social familiar.
- Atención sanitaria.
- Atención de enfermería.
- Atención psicológica.
- Actividades de Terapia ocupacional.
- Actividades de rehabilitación.
- Atención nutricional.

8.8 RECURSOS HUMANOS

- Coordinadora: Isabel Bascón Castillero
- Directora/Psicóloga: María José García Gómez.
- Trabajadora Social: Macarena Pedraza Pedraza
- Terapeuta Ocupacional: Eva Arjona Bascón.
- Fisioterapeuta: Alfonso Soler Jiménez
- Enfermera: Gloria Luque Gonzalez/ Carmen Mª Jimenez Prieto
- Técnico auxiliar de enfermería: Jose Antonio Fernandez Cañete, Ana Román Sillero, Lucía Araque Saetero, Sofía Ruz Ortega, Paqui Mendez Osuna.
- Gerocultora: Dolores Soler Crespo(ha estado todo el año 2021 con baja por incapacidad temporal).
- Cocinero/a: Juan Ortega Bascón.

8.9 USUARIOS ATENDIDOS

En el año 2021 ha destacado la estabilidad en cuanto a la ocupación, se ha mantenido una ocupación constante, a pesar de que el porcentaje total de ocupación ha rondado el 50% de la capacidad total del centro, hemos contado con una fluctuación que ha oscilado entre las 14 y las 17 plazas, empezamos 2021 con 16 plazas ocupadas, y terminamos el mismo año con 15, de las cuales 13 han sido concertadas y dos privadas, al cerrar el año.

8.10 PLAN GENERAL DE ACTUACIÓN

Objetivo/s general/es:

Dotar de los servicios y recursos necesarios a los usuarios y familiares para garantizar la máxima calidad de vida.

Prioridades:

- Facilitar, mejorar y controlar la asistencia de los enfermos con el fin de aumentar y controlar su calidad de vida al máximo posible.

- Asesorar a los familiares de los enfermos de Alzheimer y otras demencias, ofreciendo asistencia psicológica y moral.
- Contribuir a la promoción y difusión en los medios de comunicación de todo lo que haga referencia al posible diagnóstico de estas enfermedades, con el fin de facilitar la asistencia adecuada y evitar tratos y tratamientos incorrectos que puedan recibir muchos de estos enfermos.

Perfil de población (sexo, edad y grado de dependencia):

La población usuaria ha variado en edad, sexo y grado de dependencia, compartiendo el diagnóstico común de situación de dependencia.

Criterios de intervención:

- Ofrecer la máxima atención al usuario y la familia a nivel social, psicológico asistencial.
- Evaluación integral del enfermo para planificar de manera exhaustiva su intervención.
- Planificación y coordinación interdisciplinar de la actuación con los enfermos.
- Atención individualizada y personalizada, tanto para los enfermos como para los familiares.
- Seguimiento continuado de la intervención realizada.

Evaluación (aspectos a evaluar, indicadores, tiempos de evaluación, instrumentos).

- **Aspectos a evaluar:** se han evaluado diferentes aspectos como el cumplimiento de los objetivos y prioridades, la consecución de los diferentes programas, el buen desarrollo y cumplimiento de los diferentes protocolos de actuación, el grado de coordinación entre los diferentes perfiles profesionales.
- **Indicadores de evaluación:** como indicadores de evaluación se han tenido en cuenta diferentes aspectos como son el grado de satisfacción de familiares y enfermos, la adecuada adaptación de familiares y enfermos al entorno del centro, la consecución de todas las actividades incluidas en los diferentes programas y el grado de satisfacción de las mismas, el cumplimiento de las actividades incluidas en cada protocolo de actuación, las relaciones personales entabladas en el centro entre los diferentes perfiles implicados incluyendo personal sanitario, enfermos, familias, entidades públicas y privadas; la adecuada coordinación interprofesional entre los diferentes perfiles profesionales del centro.
- **Tiempos de evaluación:** se han establecido diferentes tiempos de evaluación en función de los aspectos a evaluar; el grado de consecución de las actividades

incluidas en los protocolos de actuación está marcado en los periodos de revisión de cada protocolo, en cuanto a las actividades y objetivos de cada programa se evalúan según se establezca en el programa en cuestión; el fomento de las relaciones interpersonales estará continuamente en evaluación así como la coordinación entre los profesionales implicados en el funcionamiento del centro que se deberán reunir cada dos meses como se establece en el comité de calidad, para poner en común las oportunas observaciones o modificaciones estimadas.

- **Instrumentos:** se han empleado diferentes instrumentos de evaluación en función del aspecto a evaluar; los *registros* empleados en el cumplimiento de cada protocolo de actuación aportan datos en cuanto a la consecución de los objetivos de cada protocolo; el *grado de satisfacción* de enfermos y familiares se tomará como aspecto importante en cuanto a la adaptación y cumplimiento de programas; las diferentes *pruebas de screening* empleadas para realizar la evaluación integral sustentarán el Plan de Atención Individual; a su vez la *fluidez relacional* entre los perfiles profesionales será dato indicador de la adecuada forma de trabajo así como de los oportunos cambios necesarios.

Participación de la población atendida en el desarrollo del Plan (espacios, instrumentos, tiempos).

En el desarrollo de este Plan de Actuación la población atendida, fundamentalmente enfermos y familiares actúan como parte activa y verdaderos protagonistas de todos los recursos y programas puestos en marcha para conseguir el objetivo primordial de este Plan de Actuación, el cual podríamos resumir como “Garantizar la máxima calidad de vida de enfermos y familiares”, para tal consecución hay que considerar aspectos de participación como los siguientes:

- **Espacios:** el espacio fundamental de participación de la población atendida es el propio centro de trabajo, así como cualquier otro habitáculo o localización en la cual se desarrolle alguna de las actividades incluidas en los diferentes programas que constituyen este Plan de Actuación.
- **Instrumentos:** son diversos los instrumentos utilizados en la participación de la población atendida, algunos de ellos se refieren a las propias actividades de estimulación cognitiva empleadas con los enfermos, las diferentes herramientas empleadas en las actividades físico-deportivas, la participación en los grupos de Autoayuda y psicoeducativos para familiares, etc.
- **Tiempos:** no se pueden establecer tiempos concretos de participación, ya que a nivel general todo el tiempo que el enfermo está en el centro debe estar participando en diferentes actividades, siempre teniendo presente el Proyecto de Atención Individualizada; en cuanto a los familiares, los tiempos determinados para su participación si están más prefijados ya que su actuación quedará supeditada a diversas actividades planificadas por el centro, a citas concertadas bien por el familiar como por los profesionales del centro.

El Plan General de actuación se ha visto alterado a nivel general con las restricciones generadas por la pandemia del COVID-19, los 5 programas que se llevan a cabo en el centro de día se han tenido que adaptar a las medidas adoptadas para frenar la propagación del virus, como a continuación se detalla.

8.11 PROGRAMAS LLEVADOS A CABO

1. Programa de intervención psicosocial
2. Programa de seguimiento sanitario
3. Programa de intervención terapéutica
4. Programa de intervención en la socialización y participación
5. Programa de intervención con familias

1. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL

- **Fundamentación:**

El programa de intervención psicosocial ha sido fundamental ponerlo en marcha, dado el carácter vulnerable a nivel social y asistencial de usuarios y familiares, pero por las restricciones sufridas por el tema de la pandemia, las actuaciones se han tenido que adaptar.

- **Necesidades que pretende responder:**

Con este programa se han pretendido subsanar diferentes necesidades, entre ellas podemos citar la adaptación del enfermo al centro, el entrenamiento de las distintas capacidades cognitivas, la guía y seguimiento de los familiares, la intervención en cambios conductuales y emocionales tanto en el enfermo como en los propios familiares, etc.

- **Problemas a abordar:**

Con este programa se han abordado diferentes problemáticas, todas de carácter psicológico y social, entre ellas podemos denominar:

- La dificultad de adaptación al centro.
- El desconocimiento de la familia y el enfermo con relación a la enfermedad
- El desconocimiento en cuanto a los servicios disponibles para garantizar la calidad de vida del enfermo y los cuidadores.
- El abordaje de los cambios psicológicos consecuencia del avance de la enfermedad.

A todas esas problemáticas se han añadido las medidas sanitarias que hemos tenido que cumplir, como prohibición de entrada en el centro de toda persona que no fuera usuario/a y/o trabajador, medidas de higiene y desinfección a la entrada del centro y durante el día, separación de 1,5 entre usuarios con lo que supone el contacto físico para este tipo de enfermos.

- **Objetivos Generales del Plan General a los que pretende dar respuesta:**

El objetivo General del Plan General de Actuación es “Dotar de los servicios y recursos necesarios a los usuarios y familiares para garantizar la máxima calidad de vida”, por lo tanto, todas las actividades incluidas dentro de este y los demás programas pretenden conseguir eso mismo, garantizar la máxima calidad de vida de enfermos y familiares/cuidadores.

- **Metodología:**

La metodología a llevar a cabo para dar respuesta a los objetivos de este programa es práctica y variada, supeditada a las diferentes actividades de actuación, por lo tanto, guarda en común la iniciativa de fomentar al máximo la participación de los enfermos y los cuidadores, la revisión periódica de tales actividades y las modificaciones oportunas de tales actividades.

- **Servicios:**

Este programa se ha centrado en desarrollar diferentes servicios, entre los que podemos citar:

- La acogida y adaptación.

La acogida está centrada desde el mismo momento en el que el familiar demanda información, hasta que se produce la total adaptación tanto del paciente como de la familia a la dinámica del centro.

La adaptación al centro desde que se decretó la pandemia viene marcada por el uso de mascarillas, gel hidroalcohólico, toma de temperatura, distanciamiento social, uso de mamparas, uso individual del material, entradas escalonadas de usuarios y trabajadores, cabe decir que todos los usuarios y trabajadores se han adaptado bien a las medidas implantadas.

- Guía y orientación familiar. Este año ha seguido primando la atención telemática y telefónica.
- **Evaluación:** como método de evaluación se ha considerado la adaptación de los usuarios a todos los cambios sufridos, la adaptación y satisfacción tanto de usuarios, familiares y trabajadores a las medidas adoptadas.
- **Nombre de la persona responsable del mismo:**

Como persona responsable de tal programa se encuentra la Psicóloga de la Unidad de Estancia Diurna.

Resumen del programa

A nivel general el programa se ha desarrollado sin incidencias, todas las medidas sanitarias impuestas por la pandemia del Covid- 19 se han seguido implantando y como no podía ser de otra forma se han convertido en nuestro día a día.

Este año se ha mantenido muy estable la ocupación, y ha existido una baja demanda de información, las personas que se han incorporado en este 2021 se han adaptado muy favorablemente a la dinámica del centro.

2. PROGRAMA DE SEGUIMIENTO SANITARIO

- **Fundamentación:**

El programa de seguimiento sanitario es fundamental llevarlo a cabo, ya que contamos con una población destinataria que presenta diferentes grados de dependencia y por lo tanto, requiere una continua supervisión de aspectos como los controles de tensión arterial, glucemia, toma de medicación, higiene, alimentación, prevención de caídas, etc., por todos estos motivos este programa y todas las actuaciones incluidas en él suponen una intervención de debido cumplimiento.

- **Necesidades que pretende responder:**

Con tal programa se intenta responder a diferentes necesidades, entre las que podemos citar:

- Mantener un nivel sanitario- asistencial lo más adecuado posible para mantener la máxima calidad de vida de los enfermos.
- Prevenir posibles circunstancias que puedan alterar el adecuado nivel independencia de los enfermos como por ejemplo una alimentación insana y desequilibrada y un control de factores externos que puedan condicionar alteraciones del estado físico como las caídas, las úlceras por presión, etc.

- **Problemas a abordar:**

Con este programa se abordan problemáticas de carácter sanitario y asistencial, problemas relacionados con el mantenimiento de la independencia de los enfermos garantizando tal independencia lo máximo posible dentro sus limitaciones y circunstancias personales.

- **Objetivos Generales del Plan General a los que pretende dar respuesta:**

Con este programa al igual que con el resto de programas planificados para poner en funcionamiento, se pretende dar respuesta al objetivo general del Plan General, el cual hace referencia a “Dotar de los servicios y recursos necesarios a los usuarios y sus familiares para garantizar la máxima calidad de vida”.

- **Objetivos específicos a conseguir (con relación a la población a tendida, al personal contratado, al voluntariado, si lo hubiese):**

- **Población atendida:** se ha ofrecido asistencia de carácter sanitario y asistencial en función de las necesidades particulares de cada enfermo.
- **Personal contratado:** se han prestado las herramientas necesarias al personal del centro para garantizar el cumplimiento de las medidas sanitarias que ha requerido cada enfermo.

- **Perfil de la población(sexo, edad y grado de dependencia):**

La población destinataria de este programa y de todas las actividades de actuación ha variado en sexo, edad y grado de dependencia.

- **Metodología:**

La metodología empleada en el cumplimiento de este programa ha estado muy personalizada, es decir, ha variado en función de las necesidades sanitarias que ha presentado cada enfermo, pero se han compartido aspectos comunes como controles de tensión arterial, pautas en cuanto a la higiene, así como pautas en cuanto al cumplimiento de los diferentes protocolos, como el de caídas.

- **Servicios que se han desarrollado:**

- Control y seguimiento médico.
- Higiene personal.
- Alimentación y nutrición.
- Prevención y tratamiento de la incontinencia.
- Prevención de caídas.
- Atención de enfermería.

- **Recursos de los que dispone (personal, material):**

- **Personal:** los recursos personales fundamentales para el desarrollo de este programa han sido los/as Técnicos auxiliares de enfermería, el/la DUE, el Fisioterapeuta, así como el facultativo que prescribe en cada caso pautas a seguir de carácter sanitario y asistencial.

- **Material:** utensilios necesarios para realizar los oportunos cuidados de enfermería; utensilios para realizar diferentes controles (tensión arterial, glucemia, oxígeno).
- **Evaluación (aspectos a evaluar, indicadores, tiempos de evaluación, instrumentos):**
 - **Aspectos a evaluar:** el cumplimiento de las instrucciones prescritas por los facultativos si las hubiera, el cumplimiento de los controles periódicos de tensión arterial , el cumplimiento de los Protocolos de Caídas y de Higiene Personal, la supervisión de los usuarios con riesgo de caídas así como la revisión de la lista que incluye a este personal.
 - **Tiempos de evaluación:** este programa cuenta con diferentes momentos de evaluación, una evaluación inicial al ingreso del enfermo en el centro y por parte de los profesionales correspondientes, en la cual se valoran entre otros aspectos las necesidades sanitarias que presente; se llevan a cabo diferentes evaluaciones según se establece en los diferentes protocolos, en concreto en el de caídas, medicación e higiene personal.
 - **Instrumentos:** se emplean diferentes instrumentos, entre los que podemos citar las escalas de valoración de caídas, de equilibrio, los registros de toma de medicación, de control de caídas, incluso se presta mucha atención al grado de satisfacción del propio enfermo y los familiares y a los registros de incidencias médicas.
- **Participación de la población atendida en el desarrollo del Plan (espacios, instrumentos, tiempos):**

La población atendida en el desarrollo del Plan y en concreto de este programa, será participe activo del desarrollo de tal programa:

- **Espacios:** todo el centro, y en concreto las áreas de enfermería, higiene, así como estimulación física.
- **Instrumentos:** todas las ayudas técnicas prescritas en cada Proyecto de atención Individualizada, así como todas las herramientas e instrumentos de estimulación necesarios según las circunstancias individuales.
- **Tiempos:** los tiempos de participación en cada actuación del programa variarán en función de las prescripciones de los profesionales correspondientes.
- **Nombre de la persona responsable del mismo:**

La persona responsable de este programa es la DUE.

Valoración general

En líneas generales este programa ha sido el que menos se ha visto afectado en su manera de proceder como consecuencia de la pandemia, dado su carácter individual, todas las actividades se han seguido realizando sin incidencias.

3. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TERAPEÚTICA

- **Fundamentación:**

Preservar durante el mayor tiempo posible las capacidades que el enfermo tiene conservadas se convierte en un objetivo primordial en el desarrollo del Plan de Actuación, por tanto, es necesario poner en marcha vías que nos permitan trabajar dichas capacidades a la vez que promovemos la autonomía personal de los enfermos. Dadas estas circunstancias fundamentales es necesario llevar a cabo este programa y sus diversas actuaciones ya que a través de él podremos conseguir las metas u objetivos mencionados.

- **Necesidades que pretende responder:**

Las necesidades que se pretender subsanar con este programa son varias, entre ellas podemos citar:

- Evitar durante el mayor tiempo posible el grado máximo de dependencia de los enfermos.
- Fomentar los hábitos necesarios en cuanto a AVD y actividades cognitivas para conservar al máximo las capacidades cognitivas.
- Intervenir ante los cambios afectivos y conductuales que cursan en el transcurso de la enfermedad.
- Fomentar hábitos de ejercicio que mantengan a la persona activa y saludable.

- **Problemas a abordar:**

Con este programa se han abordado problemas de carácter cognitivo, funcional y físico, todos relacionados con la falta de estimulación de cada una de estas áreas o con la mala praxis de las actividades incluidas en estos aspectos.

- **Objetivos Generales del Plan General a los que pretende dar respuesta:**

Con este programa al igual que con el resto de programas planificados para poner en funcionamiento se ha pretendido dar respuesta al objetivo general del Plan General, el cual hace referencia a “Dotar de los servicios y recursos necesarios a los usuarios y sus familiares para garantizar la máxima calidad de vida”.

- **Objetivos específicos a conseguir (con relación a la población atendida, al personal contratado, al voluntariado, si lo hubiese):**

- **Población atendida:** entre otros objetivos se pretende la estimulación de las capacidades cognitivas, el fomento de diversas actividades de la vida diaria, así como actividades instrumentales si fuera necesario, el fomento de actividades físicas de estimulación, etc.
- **Personal contratado:** dotar de los recursos necesarios al personal contratado para dar respuesta a los objetivos específicos planteados en relación con la población atendida.
- **Voluntariado:** guiar las actividades del voluntariado en cuanto a su participación en las terapias cognitivas, físicas y funcionales, (en 2021 el voluntariado no ha participado en ninguna actividad del centro).
- **Perfil de la población (sexo, edad y grado de dependencia):**

La población destinataria de este programa y de todas las actividades de actuación ha variado en sexo, edad y grado de dependencia.

- **Metodología:**

La metodología empleada en este programa está supeditada a las pautas dictadas en el Proyecto de Atención Individualizada, por lo tanto, todas las actividades de carácter funcional, físico y cognitivo estarán diseñadas y planificadas de manera individualizada.

En este 2021 a pesar de las medidas sanitarias implantadas se han podido llevar a cabo todas las actividades recogidas, al no haber habido periodo de suspensión de actividad como ocurrió en el año 2020.

- **Servicios que desarrolla:**

- Terapias funcionales (rehabilitación funcional, entrenamiento en AVDs, psicomotricidad, gerontogimnasia).
- Terapias cognitivas (orientación a la realidad, psicoestimulación cognitiva y rehabilitación cognitiva a través de las nuevas tecnologías).
- Terapias psicoafectivas (grupos terapéuticos, reminiscencia).
- Actividades físico-deportivas.

Todas las actividades se han podido realizar, cumpliendo las medidas sanitarias impuestas el año anterior, como disminución de actividades grupales, uso de material individualizado, uso de mamparas de separación... todas estas medidas se instauraron el año anterior y se han normalizado.

- **Recursos de los que dispone (personal, material, técnico, económico e inmovilizado, distinguiendo si su carácter es asistencial u hotelero):**

Los recursos de los que se dispone para realizar este programa son:

- **Personales:** Psicólogo/a, Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeuta.
- **Materiales:** entre los recursos materiales que se han utilizado para realizar el programa constarán los habitáculos necesarios como Gimnasio, área de terapia ocupacional, sala de estimulación cognitiva; para tales objetivos se necesitan ayudas técnicas, material de estimulación cognitiva (fichas, puzles, manipulativos...), recursos de entrenamiento físico (autopasivos, paralelas, infrarrojos...). Material individualizado como se ha comentado anteriormente.
- **Evaluación (aspectos a evaluar, indicadores, tiempos de evaluación, instrumentos):**

En el desarrollo de este programa se han evaluado diferentes variables:

- **Aspectos a evaluar:** consecución de los objetivos, tanto generales como específicos, el aumento de la autonomía de los enfermos, la conservación de las capacidades cognitivas, el grado de activación física.
- Este año como detector de evaluación se ha tenido muy en cuenta el grado de satisfacción y de adaptación a los cambios que se han producido.
- **Tiempos de evaluación:** se han establecido diferentes tiempos de evaluación, al ingreso del enfermo en la Unidad, unos meses después de su ingreso (tres, seis) y al finalizar el año.
- **Instrumentos:** utilizamos como instrumentos de evaluación las diferentes pruebas empleadas en la estimulación cognitiva, realizando diferentes controles en diferentes momentos, utilizamos como indicador o instrumento de evaluación el grado de autonomía en diferentes momentos a lo largo del tiempo.
- **Participación de la población atendida en el desarrollo del Plan(espacios, instrumentos, tiempos):**

La población atendida participa en el desarrollo del Plan, y en concreto en el desarrollo de tal programa:

- **Espacios:** se han utilizado todos los habitáculos del centro destinados a realizar la estimulación de los diferentes ámbitos, además de otros espacios fuera del centro y destinados a actividades puntuales para tal estimulación.
- **Instrumentos:** se han empleado todos los instrumentos necesarios para la estimulación de cada área, utilizando el material de estimulación física (gimnasio), el material de lápiz y papel, programa Gradior, programa Neuron Up.
- **Tiempos:** el tiempo dedicado a la realización del programa varía en función de las directrices establecidas en cada Proyecto de Atención Individualizada.

- **Nombre de la persona responsable del mismo:**

Los responsables de tal programa son el Psicólogo/a, Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeuta.

Resumen

Este programa y todas las actividades que incluye están supeditadas al plan de actuación individual de cada usuario/a, y todas las actividades han sido adaptadas a las normas sanitarias establecidas, pero cabe destacar que se han podido llevar a cabo sin alteraciones importantes y con la satisfacción de usuarios y trabajadores.

4. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN LA SOCIALIZACIÓN Y PARTICIPACIÓN

- **Fundamentación:**

Las relaciones sociales y la comunicación son la base de las interrelaciones humanas, por tanto, fomentar estos aspectos ayudará a los enfermos a sentirse parte activa de la sociedad, a entablar lazos con compañeros y profesionales y a evitar desvincularse aún más del mundo que les rodea.

Dado el carácter fundamental de los aspectos comentados anteriormente queda suficientemente justificada la necesidad de poner en marcha este programa y las diversas actividades de actuación que lo componen.

- **Necesidades que pretende responder:**

Con este programa se ha respondido a diversas necesidades entre las que podemos citar:

- Necesidad de sentirse parte activa de la sociedad.
- Necesidad de entablar relaciones personales.
- Necesidad de sentirse escuchado.
- Necesidad de participar en actividades lúdicas.

- **Problemas a abordar:**

Los problemas a abordar con este programa han sido diversos y sobre todo de carácter social, entre ellos se puede citar:

- La falta de participación de los enfermos en actividades sociales.
- La falta de interrelaciones sociales.

- El desconocimiento sobre habilidades sociales que mejoren la comunicación con los enfermos.

- **Objetivos Generales del Plan General a los que se ha dado respuesta:**

Con este programa al igual que con el resto de programas planificados para poner en funcionamiento se ha pretendido dar respuesta al objetivo general del Plan General, el cual hace referencia a “Dotar de los servicios y recursos necesarios a los usuarios y sus familiares para garantizar la máxima calidad de vida”.

- **Objetivos específicos conseguidos (con relación a la población atendida, al personal contratado, al voluntariado, si lo hubiese):**

Los objetivos específicos conseguidos con el desarrollo de este programa son diversos:

- **Con relación a la población atendida:** se pueden citar, la puesta en práctica de actividades lúdicas y fomento de actividades sociales como musicoterapia o ludoterapia.
- **Con relación al personal contratado:** se puede citar la formación del personal en aspectos como habilidades sociales (empatía, asertividad, escucha activa...).
- **Con relación al voluntariado:** se han hecho partícipes a los voluntarios de gran parte de las actividades incluidas en el programa .

- **Perfil de la población (sexo, edad y grado de dependencia):**

La población destinataria de este programa y de todas las actividades de actuación varía en sexo, edad y grado de dependencia, compartiendo el diagnóstico común de demencia o deterioro cognitivo.

- **Metodología:**

La metodología empleada en el desarrollo de este programa ha sido eminentemente lúdica y participativa, se ha fundamentado en las actividades grupales donde se fomenta con mayor facilidad y fluidez las relaciones sociales.

- **Servicios desarrollados:**

Este año no se ha realizado ninguna salida fuera del centro, las actividades lúdicas se han suprimido al máximo, se ha suspendido el voluntariado, solamente se ha podido celebrar la visita de los reyes mayos, que se produjo antes de la declaración del estado de alarma.

Las actividades que hemos seguido llevando a cabo ha sido la musicoterapia adaptada a las circunstancias, por lo que los bailes en pareja o en grupo no se han podido realizar, la celebración de festividades o de cumpleaños, se ha celebrado pero siempre guardando la distancia de seguridad.

- **Recursos de los que dispone personal, material, técnico, económico e inmovilizado, distinguiendo si su carácter es asistencial u hotelero):**

Los recursos de los que se dispone para realizar este programa son:

- **Personales:** Terapeuta ocupacional, Psicólogo/a, resto de personal del centro cuando en lo que a salidas se refiere.
- **Nombre de la persona responsable del mismo:**

Las personas responsables de la ejecución y supervisión de este programa son el/la Terapeuta Ocupacional y el/la Psicólogo/a.

Resumen del Programa

Este programa ha sido el más afectado por su carácter lúdico y socializador, aspectos que este año hemos tenido que dejar atrás, los usuarios han tenido que adaptarse a las distancias de seguridad, a trabajar de manera individual, a las mamparas de separación, a reducir al máximo el contacto, ese mismo que tanto necesitan, y aun así, nos han enseñado que hay que adaptarse a todo.

5. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN CON FAMILIAS

- **Fundamentación:**

En el curso de una enfermedad suele haber dos grandes protagonistas, y el caso de la demencia y en concreto del Alzheimer no es distinto, hablamos del enfermo pero también debemos hablar de los familiares o cuidadores como víctimas de esta enfermedad.

Por esta enorme razón, es necesario contemplar a los familiares en los diversos programas o actividades que se desarrollan en el centro, ya que a través de ellos intentamos conseguir una mejora de su calidad de vida.

- **Necesidades que pretende responder:**

Con este programa y sus diversas actuaciones se ha pretendido dar respuesta a diversas carencias detectadas:

- Falta de autoestima de los familiares.
- Necesidad de ser escuchado y atendido.
- Necesidad de dedicar un tiempo prudencial a sus inquietudes.

- **Problemas a abordar:**

El desarrollo de este programa ha abordado diferentes problemas como son:

- La falta de atención en sí hacia los cuidadores.
- El desconocimiento de los familiares acerca de la enfermedad y de sus continuos cambios.
- La falta de participación de los familiares en actividades de ocio y tiempo libre.

- **Objetivos Generales del Plan General a los que dar respuesta:**

Con este programa al igual que con el resto de programas planificados para poner en funcionamiento se pretende dar respuesta al objetivo general del Plan General, el cual hace referencia a “Dotar de los servicios y recursos necesarios a los usuarios y sus familiares para garantizar la máxima calidad de vida”.

- **Objetivos específicos conseguidos (con relación a la población atendida, al personal contratado, al voluntariado, si lo hubiese):**

Son diversos los objetivos específicos conseguidos:

- **Con relación a la población atendida:** aumentar el nivel de autoestima de los familiares así como hacer más llevadero el curso de la enfermedad.
- **Con relación al personal contratado:** dotar de los recursos tanto personales como materiales para el cumplimiento del programa y de las diversas actividades incluidas.

- **Perfil de La población (sexo, edad y grado de dependencia):**

La población destinataria de este programa y de todas las actividades de actuación varía en sexo y edad.

- **Metodología:**

La metodología empleada en el desarrollo del programa ha variado en función de las demandas y necesidades de los familiares, desarrollando intervenciones individuales cuando se han requerido así como intervenciones grupales cuando las condiciones y características de los propios familiares también lo han requerido.

- **Servicios desarrollados:**

Son diversos los servicios ofrecidos:

- Intervención individual o grupal con familiares.
- Información.
- Taller temático para familiares.

- **Recursos de los que se ha dispuesto (personal, material, técnico, económico e inmovilizado, distinguiendo si sus carácter es asistencial u hotelero):**

Los recursos de los que se dispone para el desarrollo del programa son:

- **Personal:** Psicólogo/a.
- **Nombre de la persona responsable del mismo:**

La persona responsable de dicho programa es la Psicóloga.

Resumen del programa

Este programa es considerado de suma importancia, los dos protagonistas en el curso de la enfermedad, paciente y familiar- cuidador deben ser atendidos, este año la atención familiar ha sido principalmente telefónica, y no hemos celebrado ningún taller de ayuda mutua.

8.12 PROYECTOS PRESENTADOS Y SUBVENCIONES CONCEDIDAS

PROYECTO PRESENTADO	SUBVENCIÓN CONCEDIDA	ENTIDAD A LA QUE SE LE SOLICITA
Estimulación cognitiva preventiva	8781,85Euros	ConFEAFA
Formación para el voluntariado sobre la enfermedad de Alzheimer	870,00 Euros	ConFEAFA
Terapias no farmacológicas a través de las TIC	2494,74Euros	ConFEAFA
Solidarios con el Alzheimer	628,15	Consejería de igualdad, políticas sociales y Conciliación
Mantenimiento sede (línea 14)	Denegado	Consejería de igualdad, políticas sociales y Conciliación
Estimulación cognitiva (línea 14)	1698,72Euros	Consejería de igualdad, políticas sociales y Conciliación

Rehabilitación funcional	Sale en enero	Convocatoria Andalucía Obra Social “La Caixa”
Auxiliar de enfermería	6000 Euros	Segunda Oportunidad Diputación de Córdoba
Atención básica en el centro de Día para Mayores Afademon	No han contestado	Ayuntamiento de Montalbán Nominativa
Atención básica a personas con demencia	Denegado	Fundación Santander
Congelador	Denegado	Fundación JEA(Juan Entrecanales de Azcaráte)
Taller de pintura	400 Euros	Ayuntamiento de Montalbán
Caminamos por el Alzheimer	100 Euros	Ayuntamiento de Montalbán
Gastos corrientes	3500 Euros	Ayuntamiento de Montalbán
Material para hacer frente al Covid 19	Denegado	Fundación Romanillos
Musicoterapia	4500 Euros	Obra Social “La Caixa”
Equipamiento de cocina	1000 Euros	Fundación Roviralta
Estimulación cognitiva para personas con demencia	Denegado	IPBS
Gerontogimnasia para personas con demencia	Denegado	Acción social en el ámbito rural Obra Social “La Caixa”
Auxiliar de enfermería	6500 Euros	Emplea 2021 Diputación de Córdoba
Rehabilitación Funcional (Linea 1)	Denegado	Consejería de salud y familias

A lo largo del ejercicio se ha obtenido un total de 36473,46 € procedentes de subvenciones tanto de entidades públicas como privadas, por lo que el balance es positivo.

8.13 MEMORIA ECONÓMICA: ENERO – DICIEMBRE 2019

Se adjunta a esta memoria de actividades la memoria económica del año 2021 como anexo 1.

8.14 PROTOCOLOS UNIDAD ESTANCIA DIURNA

- 1. Protocolo de atención al ingreso, acogida e integración a las personas residentes al centro
- 2. Protocolo de higiene personal, en cuanto al aseo y técnicas.
- 3. Protocolo de caídas.
- 4. Protocolo de administración de medicación.
- 5. Protocolo de emergencia sanitaria “Actuaciones ante situación de emergencia sanitaria”.
- 6. Protocolo de comunicación.
- 7. Protocolo de atención a personas con deterioro cognitivo.
- 8. Protocolo de contención mecánica y farmacológica.
- **9. Protocolo frente al COVID-19.**

Tras la declaración del estado de alarma en el 2020 hemos tenido que adaptarnos a las circunstancias y a las medidas higiénico sanitarias establecidas, por lo que ha sido necesario elaborar un protocolo específico de actuación frente al COVID-19, que por el gran impacto que está teniendo la pandemia a afectado de manera directa o indirecta al resto de protocolos, ya que hemos tenido que hacer muchos cambios en el día a día.

9. UTILIDAD PÚBLICA

Se han cumplido cinco años desde que se declaró a la Asociación de Utilidad Pública, y han sido bastantes las empresas colaboradoras que se han beneficiado de las exenciones fiscales que se les aplican por colaborar con nuestra Asociación, por lo que nos

sentimos muy satisfechos después de esta mención y esperamos poder seguir difundiendo este título específico.

10. BALANCE GENERAL

Este año 2021 ha seguido marcado por la pandemia del Covid-19, hemos seguido con las estrictas medidas sanitarias impuestas, que como no podía ser de otro modo afectan al ritmo de todas las actividades realizadas tanto por la Asociación como en el Centro de Día.

La Asociación ha reducido notablemente sus actividades desde el 2020, manteniendo la gestión del Centro de Día y las actividades conmemorativas del día Mundial de Alzheimer, aunque estas últimas también con limitaciones.

En cuanto al balance general del Centro de Día tenemos que decir que ha sido más positivo que en el año anterior, no hemos tenido que suspender la actividad, algo que en 2020 si que nos vimos obligados hacer hasta en tres ocasiones, la ocupación durante todo el año ha rondado el 50% de la capacidad asistencial total, este año se han producido muy pocas bajas, a diferencia del año anterior, cuando el confinamiento deterioro muchísimo a algunos de nuestros usuarios que ya no se pudieron reincorporar al centro. En este año aunque ha habido actividades que aún no hemos retomado, como las salidas fuera del centro o las visitas de personas ajenas al mismo, si que el resto de actividades recogidas en los diferentes programas se han podido llevar a cabo con “casi” total normalidad.

Quiero destacar que los abuelos y abuelas del centro nos han vuelto a dar una lección a los más jóvenes, adaptándose a las circunstancias y sólo mirando hacia delante, por ello, GRACIAS de parte de todos los que formamos AFADEMON, tenemos la suerte de tener un trabajo que te enriquece cada día.

11. FOTOS 2021

Visita Reyes Magos



Gimnasia en el patio, ENERO



Carnaval



Vacuna Covid- 19



Dia de la Mujer



Haciendo magdalenas



Dia de Andalucía



Día de la Cruz



Haciendo Pan



Colaboración Hortelanos



Día de los abuelos



Feria



Huerto



Haciendo Ristras de Ajos



Visitas



Instituto Provincial de Bienestar Social

Visita Cura Montalbán

Colaboración Obra Social La Caixa



Dia del Flamenco



Conferencia Doctora Lucía Martínez



Senderismo por el Alzheimer



Mesa informativa Dia Mundial del Alzheimer



Haciendo Gachas



Dia de la discapacidad



Navidad 2021



La memoria ha sido elaborada por María José García Gómez, Directora del Centro de Día de Mayores AFADEMON.