2016

DECLARADA DE
UTILIDADE PÚBLICA NO
ANO 2008
POLO MINISTERIO DE
INTERIOR

[MEMORIA DE ACTIVIDADES 2016]

AGADEA
Rúa dos Salgueiriños de Abaixo, Nº15
Cancelas-Mallou 15704 Santiago de Compostela
Web: agadea@agadea.org
Tfno.:981595738// 647 589 725

CENTRO DE DIA ALZHEIMER RIBEIRA
Rúa Cardenal Cisneros, 1 (Entreplanta)
15960 Ribeira
Correo:cdiaribeira@xunta.es
Tfno.: 981872913

Autores:

Dª/ Noelia Riaño Lueiro

Directora/psicóloga C. Día Ribeira – AGADEA.

Dª/ Lucía Fandiño Viqueira

Traballadora Social – AFA AGADEA

Dª/ Sonia Castro Aboy

Traballadora Social – AGADEA

Dª/ Iria Piñeiro Silva

Terapeuta Ocupacional AFA AGADEA

Dª/ Ana Sánchez Míguez

Terapeuta Ocupacional C. Día Ribeira - AGADEA

Dª/ Ana Fernández Santos

Animadora sociocultural – AFA AGADEA

Dª/ Martina González Beiras

Educadora Social C. Día Ribeira - AGADEA

Dª/ Adriana Curros Amboaga

Fisioterapeuta C. Día Ribeira – AGADEA

Dª/ Alba Felpete López

Psicóloga – AFA AGADEA

ÍNDICE

I.INTRODUCIÓN 5

I.1.A Asociación..... 5

I.2.Ámbito de actuación 8

I.3.Xunta Directiva 13

I.4.Socios/as..... 14

II. SERVIZO DE ENVELLECEMENTO ACTIVO 15

II.1 Introdución……..15

II.2 Programa ESTIMA de estimulación, entrenamento en metacognición e promoción do Envellecemento Activo en Persoas Maiores.....16

III. SERVIZO DE PREVENCIÓN DA DEPENDENCIA ESPECÍFICO DE ALZHEIMER E OUTRAS DEMENCIAS NEURODEXENERATIVAS 19

IV. SERVIZO ESPECÍFICO DE ESTIMULACIÓN TERAPÉUTICA PARA PERSOAS CON ALZHEIMER E OUTRAS DEMENCIAS NEURODEXENERATIVAS 21

IV.1. Programa de Estimulación Cognitiva e psicomotriz..... 23

IV.2. Obradoiro de estimulación cognitiva e psicomotriz 24

IV.3. Estimulación das actividades básicas da vida diaria……43

IV.4. Programa de animación sociocultural 48

IV.4.1 Obradoiro de ludoterapia..... 48

IV.5. Programa Interxeracionais..... 52

IV.6 Servizo de transporte..... 53

V. SERVIZO ESPECÍFICO DE INTERVENCIÓN CON FAMILIARES DE PERSOAS CON ALZHEIMER E OUTRAS DEMENCIAS NEURODEXENERATIVAS 55

V.1. Programa de información, valoración, seguimento e orientación..... 55

V.1.1. Programa de préstamo e asesoramento de axudas técnicas..... 57

V.1.2.. Asesoramento xurídico 58

V.2. Programa de atención psicolóxica 59

V.2.1. Atención psicolóxica 59

V.2.2 Grupo de Axuda Mutua 61

VI. SERVIZO DE FORMACIÓN E SENSIBILIZACIÓN EN ALZHEIMER E OUTRAS DEMENCIAS NEURODEXENERATIVAS 64

VI.1. Programa de formación para familiares e profesionais..... 65

VI.2. Programa de sensibilización 66

VI.3. Programa de voluntariado..... 70

VI.4.Programa de prácticas..... 74

VII. CENTRO DE DÍA DE ALZHÉIMER DE RIBEIRA 77

VII.1. Introdución 77

VII.2. Programa de acollida e adaptación..... 84

VII.3 Procedemento de avaliación e elaboración de plans de atención individualizada de intervención interdisciplinar..... 87

VII.4 Terapias cognitivase funcionais e con música 89

VII.5 Programa de actividade física e fisioterapia..... 98

VII.6 Programa de actividades lúdicas, socializadoras e manipulativas..... 108

VII.7 Programa de intervencion coas familias…… 122

VII.8 Xestión da medicación…… 124

VII.9 Alimentación e nutrición…… 125

VII.10 Servizo de transporte ……127

VII.11. Servicio de podoloxía……129

VII.12 Servicio de perruquería……130

VIII. ENTIDADES COLABORADORAS..... 131

I. INTRODUCIÓN:

I.1 A Asociación:

A Asociación Galega de Axuda ós Enfermos con Demencias tipo Alzhéimer (AGADEA) é unha asociación sen ánimo de lucro, constituída no ano 1994 por un conxunto de familiares de persoas con enfermidade de Alzhéimer coa intención de procurar respostas, compromisos, apoios e recursos necesarios para o melloramento do coidado dos seus seres queridos.

A asociación ten como misión principal impulsar a atención integral e especializada das persoas con demencia mediante a planificación, organización e coordinación de programas e servizos de apoio mediante a atención das súas necesidades e das súas familias.

Ademais, procura a sensibilización da poboación e das administracións públicas mediante o traballo diario así como para o seu recoñecemento como Entidade Referencial no tratamento e prevención das demencias na nosa Comunidade mediante a prestación de apoios e servizos de calidade a través dunha estrutura dinámica, sólida, transparente e participativa.

Os valores nos que se rexe a asociación son a solidariedade como base do traballo, a empatía de cara ás persoas enfermas e ós seus familiares, a ética profesional, e a coherencia e o compromiso entre as actividades e os fins estatutarios.

AGADEA ten entre os seguintes fins:

- Prestar asistencia psicolóxica individualizada e moral aos familiares das persoas enfermas de Alzhéimer e outras demencias.
- Asesorar aos familiares das persoas enfermas de Alzhéimer e outras demencias, en materias legais, sociolóxicas e económicas.

- Proporcionar e difundir nos medios de comunicación todo o que faga referencia ao posible diagnóstico da enfermidade e terapia da mesma, co obxecto de facilitar a asistencia adecuada.

- Facilitar, mellorar e controlar a asistencia ás persoas para incrementar a súa calidade de vida o máximo posible.

- Estimular os estudos sobre a incidencia, evolución terapéutica e posible etioloxía da enfermidade.

- Instar aos diversos estamentos públicos a prestar unha maior atención ás persoas enfermas de Alzhéimer así coma ós/ás seus/súas coidadores/as e familiares.

- Manter os contactos axeitados con entidades e asociacións adicadas ao estudo da enfermidade, dentro e fóra de España, co propósito de estar ao día nos avances científicos que se produzan nesta materia, e así poder informar aos familiares.

As actividades da Asociación establécense e organízanse para dar cumprimento ós fins anteriormente expostos, así como para a mellora da xestión de servizos, tanto de asesoría a familiares como da asistencia ás persoas enfermas, mediante a realización de actividades de difusión para acercar á poboación o coñecemento da enfermidade, os seus síntomas, evolución e a problemática derivada da mesma. Tamén pretende a interrelación coas Administracións Públicas e a participación con outras asociacións que persigan fins similares.

Dende os anos 2013 e 2015 o Centro de Día de Alzheimer de Ribeira e o Centro de Alzheimer de Santiago contan co Certificado de Calidade conforme cos requisitos da norma UNE-EN ISO 9001:2008 para a realización das terapias de estimulación cognitiva para persoas con Alzheimer e outras demencias e actividade de apoio a familias.

Para iso, AGADEA cumpre os seguinte obxectivos:

- Conseguir unha participación do 70% dos usuarios no taller.
- Conseguir que un 80% dos 20 taller programados funcionen.
- Mellorar algúns dos síntomas psicopatolóxicos da enfermidade: apatía, angustia, depresión...
- Mellorar o proceso de información a usuarios e/ou familias.

I.2 Ámbito de Actuación:

AGADEA ten a súa sede no concello de **Santiago de Compostela**, na Rúa dos Salgueiriños de Abaixo Nº 15 (Cancelas - Mallou), grazas a cesión do local por parte da Consellería de Vivenda.

Na *Casa das Asociacións de Benestar Social (CABES)*, situada na rúa Manuel María nº6 (Salgueiriños), lévase a cabo un **Servizo de Estimulación Terapéutica** co obxectivo de favorecer as relacións sociais, a independencia, a autoestima e o mantemento das funcións cognitivas e motrices dos/as usuarios/as.

En Santiago tamén se desenvolven o **Servizo de Estimulación Terapéutica**, nun espazo sito no *Centro Sociocultural José Saramago- Vite*, na rúa de Carlos Maside nº7.

Recentemente, conta cun terceiro asentamento onde se realiza a programación do **Servizo de Estimulación Terapéutica** localizado no *Colexio Oficial de Médicos* na rúa San Pedro de Mezonzo nº9 no horario de 10 a 12 da mañá os luns, mércores e viernes.

No **Concello de A Estrada** AGADEA desenvolve un **Servizo de Estimulación Terapéutica** en colaboración coa Concellería de Igualdade e Benestar. Actualmente o servizo estase levando a cabo no *Edificio Novo Mercado* (Rúa Waldo Álvarez Insua e Rúa Padrón).

AGADEA xestiona o **Centro de Día de Alzhéimer e outras Demencias Neurodexenerativas** de **Ribeira** pertencente á rede pública de Centros de Día de Alzheimer da Xunta de Galicia, situado na rúa Cardenal Cisneros, nº1. Os usuarios/as contan con diversos programas de adaptación, estimulación (cognitiva e motriz), animación así como servizos complementarios de perruquería, podoloxía e transporte.

Dende o ano 2016, tamén en Ribeira estase levando a cabo o **Servizo de Estimulación Terapéutica** na *Avda. do Malecón, nº 22 - baixo*

Na comarca do Barbanza realízase o **Servizo de Estimulación Terapéutica**, dous días á semana no *Clube do Xubilado de Noia na praza do Tapal*.

SERVIZO DE ESTIMULACIÓN TERAPÉUTICA NO CONCELLO DE SANTIAGO DE COMPOSTELA.

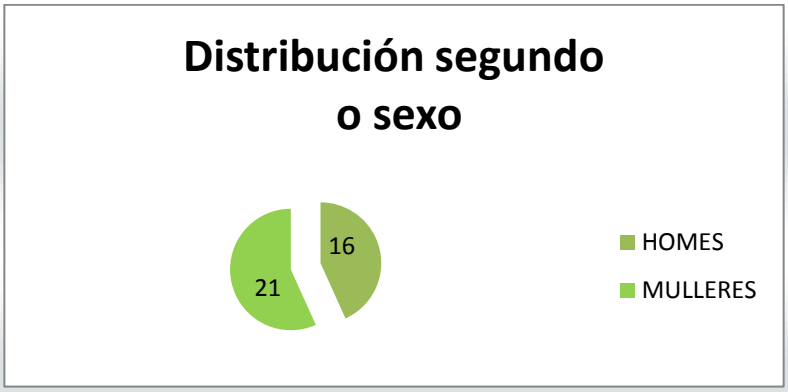
Introdución

AGADEA, ven realizando no Concello de Santiago de Compostela un Servizo de estimulación terapéutica, en colaboración coa Concellería de Política Social. Actualmente as aulas de estimulación integral estanse levando a cabo tódolos días (de luns a venres) no Edificio da Casa das Asociacións (Rúa Manuel María, 6. Salgueiriños) con horario de 9:30-13:30 e de 16:00 a 20:00 da tarde.

O **obxectivo principal** de estas aulas é manter as capacidades cognitivas, motrices e funcionais da persoa que sofre unha demencia, tanto tempo como sexa posible, potenciado a autonomía da persoa e proporcionando aos familiares un tempo de respiro.

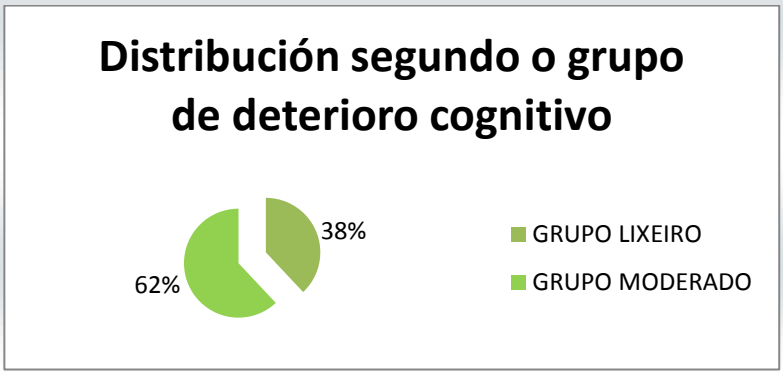
Na unidade terapéutica houbo, ao longo do ano 2016, unha media de 37 persoas usuarias, das cales, un ano máis a maioría das persoas usuarias seguen sendo mulleres.

A continuación mostrase unha gráfica onde se detallan estes datos.



Fonte: Arquivos AGADEA 2016. *Elaboración propia*

A súa vez, as persoas usuarias están distribuídas en dúas aulas, dependendo do deterioro cognitivo que presenten. Así a distribución lévase a cabo do seguinte xeito, segundo o sei nivel de deterioro cognitivo.



Fonte: Arquivos AGADEA 2016. *Elaboración propia*

No gráfico pódese observar que a distribución de persoas usuarias en función do seu nivel de deterioro cognitivo é moi similar, sendo un 38% os que acudiron ao grupo de deterioro cognitivo lixeiro e un 62% os que acudiron ao grupo de deterioro cognitivo moderado.

SERVIZO DE ESTIMULACIÓN TERAPÉUTICA NO CONCELLO DE RIBEIRA.

Introdución

Dende xaneiro de 2016, o Concello de Ribeira conta con aulas de estimulación integral para persoas con deterioro cognitivo, Alzheimer e outras demencias, desenvolvidas por AGADEA en colaboración coa Concellería de Política Social.

Actualmente as aulas de estimulación integral estanse levando a cabo tódalas tardes (de luns a venres) no no local cedido a tal efecto polo Concello de Ribeira e sito na Avenida do Malecón, número 22, baixo, con horario de 15:00 a 19:00h.

O **obxectivo principal** destas aulas é manter as capacidades cognitivas, motrices e funcionais da persoa que sofre unha demencia, tanto tempo como

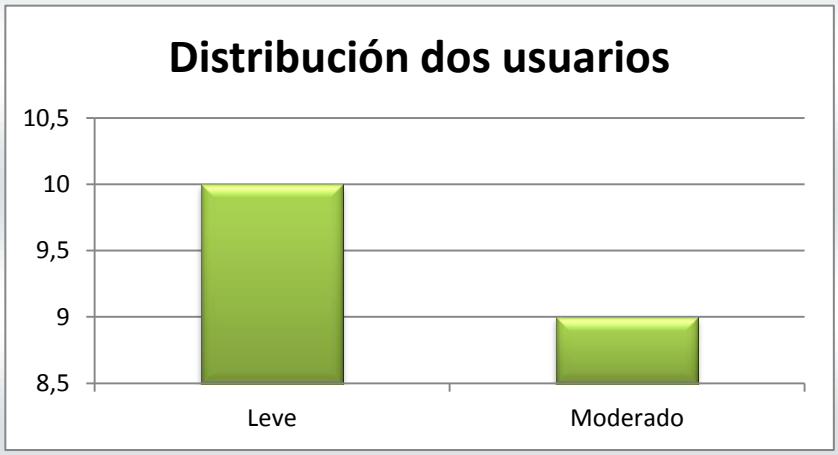
sexa posible, potenciado a autonomía da persoa e proporcionando aos familiares un tempo de respiro.

Os talleres están compostos por unha gran cantidade de usuarios; na actualidade conta con un total de 31 persoas con deterioro cognitivo, dos cales, 3 usuarios son homes.

A continuación mostrase unha gráfica onde se detallan estes datos.

Fonte: Arquivos AGADEA 2016. *Elaboración propia*

A súa vez, os usuarios están distribuídos en dúas aulas diferenciadas segundo o deterioro cognitivo que presenten. Así os usuarios de AGADEA están organizados da seguinte maneira.



Fonte: Arquivos AGADEA 2016. *Elaboración propia*

Así, e logo da valoración dos diferentes profesionais de AGADEA, do total de usuarios no concello de Ribeira, 10 están participando nas aulas de estimulación cognitiva para usuarios con deterioro cognitivo lixeiro e 9 nas aulas de estimulación cognitiva para usuarios con deterioro cognitivo moderado.

AULAS DE ESTIMULACIÓN INTEGRAL NO CONCELLO DE A ESTRADA.

Introdución

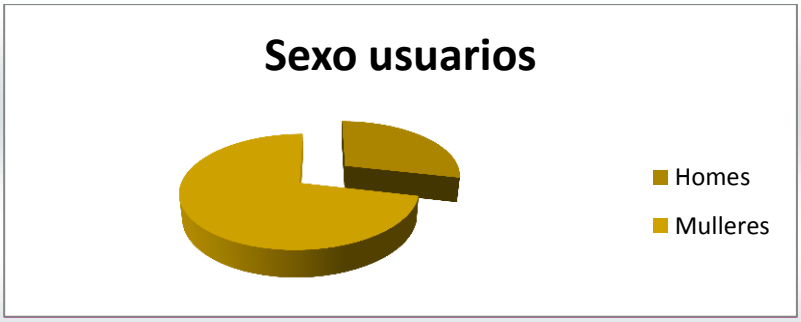
Dende febreiro de 2015, o Concello de A Estrada conta con aulas de estimulación integral para persoas con deterioro cognitivo, Alzheimer e outras demencias, desenvolvidas por AGADEA en colaboración coa Concellería de Igualdade e Benestar.

Actualmente as aulas de estimulación integral estanse levando a cabo tódalas tardes (de luns a venres) no Edificio Novo Mercado (Rúa Waldo Álvarez Insua e Rúa Padrón) con horario de 16:00 a 20:00h.

O **obxectivo principal** de estas aulas é manter as capacidades cognitivas, motrices e funcionais da persoa que sofre unha demencia, tanto tempo como sexa posible, potenciado a autonomía da persoa e proporcionando aos familiares un tempo de respiro.

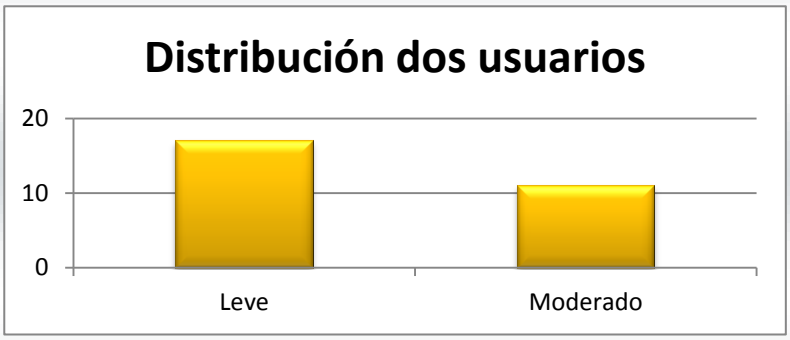
Os talleres están compostos por unha gran cantidade de usuarios; na actualidade conta con un total de 28 persoas con deterioro cognitivo, dos cales, 8 usuarios son homes.

A continuación mostrase unha gráfica onde se detallan estes datos.



Fonte: Arquivos AGADEA 2016. *Elaboración propia*

A súa vez, os usuarios están distribuídos en diferentes aulas dependendo do deterioro cognitivo que presenten. Así os usuarios de AGADEA están organizados da seguinte maneira.



Fonte: Arquivos AGADEA 2016
Elaboración propia

Así, e logo da valoración dos diferentes profesionais de AGADEA, do total de usuarios no concello de A Estrada, 17 están participando nas aulas de estimulación cognitiva para usuarios con deterioro cognitivo lixeiro e 11 nas aulas de estimulación cognitiva para usuarios con deterioro cognitivo moderado.

I.3 Xunta directiva:

A elección da xunta directiva fíxose o 16 de Maio do ano 2009 mediante Asemblea Xeral Ordinaria.

Foi elixida Dona Mª Isabel Gey Pérez como Presidenta de AGADEA sendo nomeados tamén os demais membros da xunta directiva.

Posteriormente, con data de 9 de abril de 2015, e tamén en Asemblea Xeral Ordinaria realizouse unha renovación da xunta directiva.

Polo tanto, a xunta directiva actual componse da seguinte maneira:

Presidenta:

Mª Isabel Gey Pérez

Vicepresidenta:

Carmen Lasheras Goikoechea

Secretaria:

Mª Beatriz Vilas Novás

Tesoureiro:

Pablo Mirás Sánchez

Vogais:

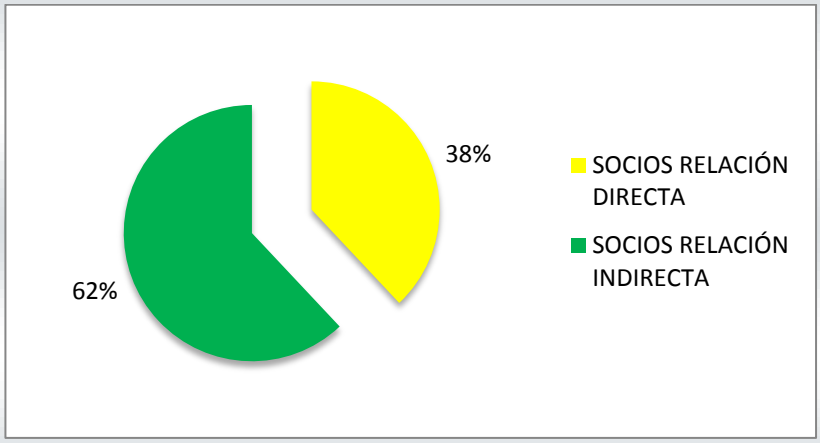
Vogal 1: Mª Gladis Castro Pérez

Vogal 2: Jesús Filloy Caramés

Vogal 3: José María Lois Lois

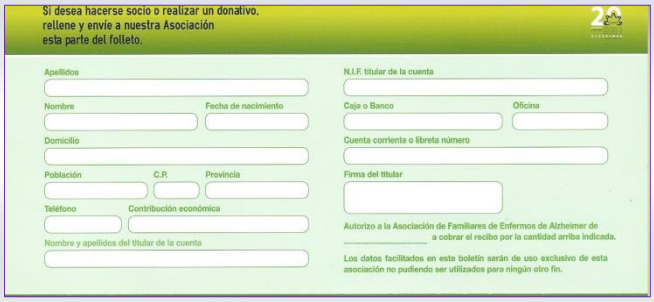
I.4 Socios.

AGADEA conta cun total de 280 socios no ano 2016, dos cales un 38% teñen relación directa coa asociación (usuarios/as, coidadores/as principais e familiares) e un 62% teñen relación indirecta (antigos socios, persoas alleas ó centro, etc.) como se pode ver no gráfico a continuación:



Para ser socio de AGADEA pódese acudir a Asociación ou ben dende a páxina web da mesma, e encher un folleto cos datos persoais requiridos e aboar a cantidade mínima indicada no mesmo (40€/ano). Asemade, pódense realizar donativos cunha tarifa voluntaria se desexa ó longo do ano.

A continuación presentase a folla de inscrición para pasar a formar parte como socios de AGADEA.


Si desea hacerse socio o realizar un donativo, rellene y envíe a nuestra Asociación esta parte del folleto.

Apellidos
Nombre
Fecha de nacimiento
Domicilio
Población
C.P.
Provincia
Teléfono
Contribución económica
Nombre y apellidos del titular de la cuenta
N.I.F. titular de la cuenta
Caja o Banco
Oficina
Cuenta corriente o libreta número
Firma del titular
Autorizo a la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer de ..... a cobrar el recibo por la cantidad arriba indicada.
Los datos facilitados en este boletín serán de uso exclusivo de esta asociación no pudiendo ser utilizados para ningún otro fin.

As vantaxes de ser socio son:

- Préstamo de axudas técnicas suxeito a dispoñibilidade
- Atención xurídica gratuíta na primeira consulta e aplicación dunha tarifa reducida para consultas posteriores.
- Servizo de fisioterapia con aplicación de tarifa reducida nas consultas.

II. PROGRAMA DE ENVELLECEMENTO ACTIVO

II.1 Introdución

O envellecemento da poboación leva aparellado un aumento na incidencia e prevalencia de patoloxías asociadas á idade, incluíndo o deterioro cognitivo e as demencias.

Os programas de adestramento cognitivo co fin de previr o deterioro xorden de: 1) o proceso de envellecemento da poboación; 2) a efectividade dos programas de estimulación cognitiva no deterioro cognitivo; 3) o baixo custe dos métodos non invasivos e sen efectos secundarios no rendemento cognitivo das persoas maiores; 4) os resultados sobre reserva cognitiva que informan do efecto do nivel educativo e a participación en actividades estimulantes na incidencia do deterioro.

O envellecemento activo é o proceso no que se optimizan as oportunidades de saúde, participación e seguridade co fin de mellorar a calidade de vida das persoas a medida que envellecen, favorecendo as súas oportunidades de desenvolvemento para unha vida saudable, participativa e segura (OMS).

Manter unha vida social e intelectual activa retrasa a aparición dos síntomas da enfermidade de Alzhéimer e doutras demencias, ademais de contribuír a un bo estado de saúde física e mental. Os obradoiros de envellecemento activo están dirixidos a persoas maiores interesada sen previr a perda de memoria e outras capacidades intelectuais como consecuencia do envellecemento. No desenvolvemento das actividades preténdese, entre outros, activar e mellorar o rendemento das capacidades cognitivas e diminuír posibles niveis de ansiedade.

II.2 Programa ESTIMA de estimulación, entrenamento en Metacognición e promoción do Envellecemento Activo en Persoas Maiores

Durante o ano 2016 AGADEA implementou nos seus obradoiros de envellecemento activo o programa ESTIMA de estimulación, entrenamento en Metacognición e promoción do Envellecemento Activo en Persoas Maiores, en colaboración coa Universidade de Santiago de Compostela.

O obxectivo deste programa é promover o envellecemento cognitivo saudable e previr o deterioro cognitivo. Como obxectivos específicos, destácanse:

- Promover a adhesión a un estilo de vida activo e saudable por parte das persoas maiores participantes.
- Promover o desenvolvemento de estratexias de memoria activas.
- Promover o coñecemento cognitivo e metacognitivo, ampliando a información sobre os procesos cognitivos e como empregalos eficazmente nas tarefas da vida diaria.

- Mellorar o axuste persoal e social das persoas participantes, aumentando a calidade de vida.

O programa consta de 33 sesións de 120 minutos e emprega unha metodoloxía activa e participativa baseada en: a) a explicación teórica de aspectos relacionados co envellecemento activo e saudable, os procesos cognitivos, a comunicación e as relacións sociais; b) o adestramento en estratexias adaptativas, de cognición, memoria e comunicación a través de exercicios grupais e dinámicas de discusión; c) a estimulación de funcións específicas a través de exercicios individuais; d) a posta en común dos aspectos abordados nas sesións e o debate; e) a explicación de tarefas para casa, que se corrixen ao inicio da seguinte sesión.

O programa ESTIMA estrutúrase en oito bloques temáticos:

- Bloque 1: Envellecemento saudable.
- Bloque 2: Orientación.
- Bloque 3: Atención.
- Bloque 4: Memoria.
- Bloque 5: Percepción.
- Bloque 6: Funcións executivas.
- Bloque 7: Comunicación e linguaxe.
- Bloque 8: Afectividade.

Profesionais Implicados

O programa de envellecemento activo foi impartido pola psicóloga da asociación, en coordinación coa Unidade de Psicoxerontoloxía da Facultade de Psicoloxía da USC.

Temporalización

Este programa levouse a cabo ata xuño de 2016, reiniciándose de novo a primeira semana de outubro.

Tanto A Estrada como Santiago conta con talleres de envellecemento activo que se realizaron no seguinte horario:

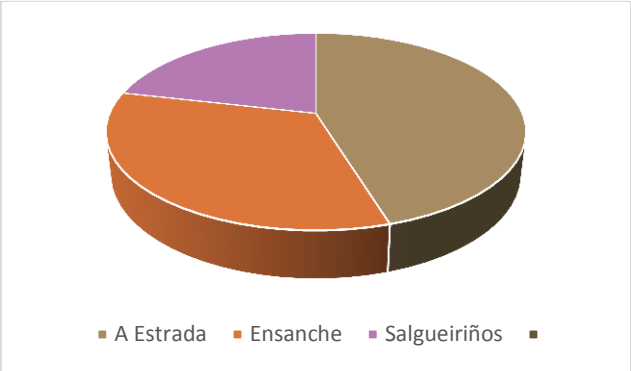
Luns	Martes	Xoves
A Estrada (16:00-18:00) (18:00-20:00)	O Ensanche (17:00-19:00)	Salgueiriños (16:00-18:00)

Fonte: *Programa Envellecemento Activo.* Arquivo AGADEA 2016.

Poboación a que vai dirixido.

Este proxecto está dirixido a Persoas maiores de 60, que non sufran deterioro cognitivo e que estean interesadas en previr a perda de memoria ou outras capacidades intelectuais coma consecuencia do envellecemento.

Asistiron aos talleres de Envellecemento Activo unha media de 43 persoas, a maioría mulleres. A continuación amósase un gráfico coa distribución por zonas dos usuarios que acoden ós talleres de envellecemento activo.



Fonte: Arquivos de AGADEA 2016.

Avaliación

Dado que o programa estaba sendo validado, aplicáronse unha serie de probas pre- e post- tratamento para valorar o estado cognitivo e afectivo dos usuarios.

Os datos recollidos sobre os participantes nos obradoiros de envellecemento activo foron presentados no Congreso 58 Congreso da Sociedad Española de Geriatría y Gerontología e no 37 Congreso da Sociedad Andaluza de Geriatría y Gerontología celebrado en Sevilla o 8, 9 e 10 de xuño de 2016, así como no XXVIII Congreso da Internacional De Geriatría y Gerontología da Sociedade Galega de Xeriatría e Xerontoloxía celebrado en Lugo os días 22 e 23 de Abril de 2016.

III. SERVIZO DE PREVENCIÓN DA DEPENDENCIA ESPECÍFICO DE ALZHEIMER E OUTRAS DEMENCIAS NEURODEXENERATIVAS

Introdución

Concíbese como unha alternativa de atención dirixida ás persoas con alzhéimer cuxa situación demanda unha atención en aras a previr situacións de dependencia máis graves e/ou potenciar, na medida que sexa posible, o grao de autonomía ou capacidade que posúen en cada momento as persoas destinatarias.

Este servizo comprende un conxunto de intervencións que teñen por finalidade manter as habilidades, coñecementos e condutas que aínda posúen as persoas diagnosticadas de alzhéimer, utilizando técnicas dirixidas ao adestramento nas actividades da vida diaria (AVD), orientación á realidade, estimulación cognitiva, terapia ocupacional, atención psicolóxica, logopedia e actividades de lecer e tempo libre.

O servizo conta coas seguintes prescricións:

- Información e orientación
- Asistencia ás actividades básicas e instrumentais da vida diaria
- Terapia ocupacional

- Estimulación cognitiva
- Atención psicolóxica dirixida tanto ás persoas usuarias como a familiares coidadores
- Comunicación
- Actividades de lecer e tempo libre

Neste ano 2016 continuouse co servizo de prevención da dependencia específico de Alzheimer e outras demencias neurodexenerativas no Centro Sociocultural Xosé Saramago de Vite, (09:30 – 13:30 de luns a venres) e no centro terapéutico que AGADEA ten na Rúa Manuel María, 6 – Salgueiriños (15:45 – 19: 45 de luns a venres) en Santiago de Compostela.

Tiveron continuidade así mesmo as "Aulas de Estimulación Integral para persoas con Alzheimer e outras Demencias" na localidades de Noia e A Estrada, postas en funcionamento nos anos 2014 e 2015 respectivamente. O horario do servizo en Noia foi de 16:00 a 19:00 os martes o venres, mentres que en A Estrada as aulas función

Salientar tamén que neste ano 2016 púxose en marcha o servizo de estimulación terapéutica en Ribeira, as cales se están levando a cabo tódalas tardes (de luns a venres) no no local cedido a tal efecto polo Concello de Ribeira e sito na Avenida do Malecón, número 22, baixo,

Co fin de facilitar o acceso a este servizo, en outubro de 2016 creouse un novo grupo en Santiago de Compostela que acode aos obradoiros no Colexio de Médicos situado na Rúa S. Pedro de Mezonzo Nº39 os luns, mércores e venres en horario de 10:00 a 12:00.

Poboación á que vai dirixido

Este servizo está destinado aos usuarios e usuarias da asociación que precisan previr situacións de dependencia máis graves e/ou potenciar o seu grao de autonomía.

Obxectivos

- Garantir ás persoas usuarias, unha atención específica que sirva para previr o agravamento do seu grao de dependencia.
- Promover o mantemento ou a mellora da capacidade persoal de controlar, afrontar e tomar decisións acerca de cómo vivir, de acordo coas preferencias propias.
- Promover o mantemento ou a mellora de habilidades xa adquiridas.
- Facilitar a execución das actividades básicas da vida diaria.
- Evitar a aparición de limitacións na actividade, deficiencias ou déficits secundarios.
- Potenciar o desenvolvemento persoal, a adaptación ao seu contorno e a integración social.
- Gañar un maior nivel de autonomía e calidade de vida.

Profesionais implicados

Este programa estivo dirixido pola Terapeuta Ocupacional, a Técnico de Animación Sociocultural e a Psicóloga, que se encargan de planificar e especificar as actividades mediante unha programación anual. En caso de ausencia, será o resto do persoal baixo supervisión do responsable nese momento e seguindo as pautas establecidas pola Terapeuta Ocupacional, pola Técnico de Animación Sociocultural e pola Psicóloga.

IV. SERVIZO ESPECÍFICO DE ESTIMULACIÓN TERAPÉUTICA PARA PERSOAS CON ALHEIMER E OUTRAS DEMENCIAS NEURODEXENERATIVAS

Manter unha vida social e intelectual activa retrasa a aparición dos síntomas da enfermidade de Alzheimer e outras demencias en persoas con deterioro cognitivo leve, ademais de enlentecer a evolución da enfermidade en persoas xa diagnosticadas, sobre todo nas fases iniciais.

O servizo de específico de estimulación terapéutica engloba un amplo abanico de actividades realizadas fundamentalmente en grupo. Cada actividade, ademais de incidir sobre uns obxectivos específicos, ten o valor engadido para usuario/a de desenvolverse en compañía doutras persoas, o cal favorece o contacto e a relación cos demais. Á súa vez foméntase que cada participante manteña un rol activo. Ademais, a participación da persoa con demencia en cada unha das actividades ofrece un tempo de respiro ao coidador/a mentres se leva a cabo a actividade.

Cada unha das actividades desenvolvidas non pretenden ser simples ocupacións, senón que cada unha delas incide sobre determinada capacidade/s (adestramento da memoria, orientación á realidade, reminiscencias, etc.) e ten unha significación persoal para a persoa con demencia.

Previamente ao acceso a cada actividade ou intervención, realízase unha análise e avaliación inicial cognitiva e funcional de cada usuario/a, co fin de coñecer o seu grado de deterioro e así poder participar na actividade axeitada ao seu caso.

Neste ano 2016 continuouse co programa de atención a persoas con Alzhéimer e outras Demencias a través das *"Terapias de Estimulación Cognitiva e Psicomotriz* no centro terapéutico que AGADEA ten na Rúa Manuel María, 6 – Salgueiriños (Santiago de Compostela), en horario de 9:30 a 13:30h e de 15:45 a 19:45h de luns a venres.

En febreiro de 2015 comezáronse a impartir "Aulas de Estimulación Integral para persoas con Alzheimer e outras Demencias" no Concello de A Estrada (Edificio Novo Mercado), tendo continuidade neste 2016. Estas realízanse tódalas tardes en horario de 16:00 a 20:00h.

IV.1 PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA E PSICOMOTRIZ

Este programa ten como finalidade proporcionar tratamento non farmacolóxico para enlentecer os síntomas da enfermidade e manter as capacidades funcionais durante o maior tempo posible, mellorando desta maneira a autonomía e autoestima do usuario/a. Ademais, dignifícase a vida da persoa con demencia, auméntase a sensación de seguridade e retrasase a perda da funcionalidade, dando calidade de vida á persoa afectada e ao seu entorno familiar. Á súa vez facilita unhas horas de respiro para os familiares coidadores.

«A estimulación cognitiva en persoas con enfermidade de Alzheimer agrupa un conxunto de intervencións que actuando a través da percepción sensorial e das funcións intelectivas, tratan de atenuar o impacto persoal e social desta enfermidade. En sentido amplo, a estimulación cognitiva engloba as actuacións dirixidas a manter ou mellorar as capacidades cognitivas propiamente ditas, as capacidades funcionais, a conduta e a afectividade (J Olazarán, R Muñiz. 2004)

As actividades de estimulación cognitiva céntranse en diversas áreas como: a orientación á realidade, a linguaxe, a memoria, as praxes e o recoñecemento perceptivo.

Pola súa banda, a psicomotricidade é a capacidade ou facultade que permite, facilita e potencia o desenvolvemento perceptivo físico, psíquico e social da persoa a través do movemento. É a relación mutua entre a función motriz e a capacidade psíquica que engloba o compoñente socioafectivo (relacións que establece a persoa, comportamentos e sentimentos) e o compoñente cognitivo (capacidades e aptitudes do individuo).

Deste xeito, o movemento actúa como o medio a través do cal o individuo ponse en relación co que lle rodea. O contexto máis propicio para a aprendizaxe é o da acción, experimentación, xogo e intercambio social cos outros.

Previamente á participación nas distintas actividades deste programa, realízase unha valoración inicial cognitiva, funcional, psicolóxica e social de cada usuario/a, co fin de coñecer o seu nivel de deterioro. O obxectivo é traballar con grupos o máis homoxéneos posible e tratar de manter as capacidades que conservan potenciando a autonomía da persoa.

IV.2 PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA

A Estimulación Cognitiva defínese como un conxunto de técnicas e estratexias que pretenden optimizar a eficacia do funcionamento das distintas capacidades e funcións cognitivas (percepción, atención, memoria, linguaxe, funcións executivas, praxe, gnose e cálculo) mediante unha serie de actividades terapéuticas. A finalidade destes obradoiros é manter, mellorar, estimular e adestrar as distintas capacidades e funcións cognitivas, mediante exercicios de memoria, percepción, habilidade, atención, razoamento, concentración, abstracción, linguaxe, cálculo, procesos de orientación, funcións executivas, etc., dirixidas a mellorar o funcionamento cognitivo. As intervencións poden facerse de maneira individual ou grupal. Trabállase sobre as capacidades residuais da persoa (as que aínda conserva e non as que xa perdeu), para evitar a frustración do usuario/a.

A proposta de actividades que se desenvolve a continuación é a que conta cunha maior tradición dentro das terapias non farmacolóxicas. Baseándose na crenza de que manter á persoa con demencia, activa e estimulada, tanto dende o punto de vista intelectual como físico, pode diminuír ou ralentizar o declive cognitivo e funcional, estimulando aquelas áreas que aínda están preservadas e evitando o desuso que pode vir derivado da falla de competencia noutras funcións. Esta programación ven avalada polos recentes estudos que demostran como a participación frecuente en actividades que estimulan a cognición (ler, xogar ás cartas ou ao xadrez, visitar museos, escoitar música ou tocar algún instrumento, facer encrucilladas, ver a televisión, etc.) pode diminuír o risco de enfermidade de Alzheimer e de demencia en persoas anciás.

O obxectivo destas terapias é estimular a memoria e o resto de funcións cognitivas, aproveitando os recursos existentes, favorecendo o seu exercicio e preservándoas mediante o desenvolvemento de técnicas de compensación específicas. Ao mesmo tempo, nos Obradoiros favorecéronse as relacións sociais, a independencia e a autoestima dos usuarios/as. O programa conta coas seguintes actividades de Psicoestimulación Cognitiva: 1. Orientación á Realidade; 2. Estimulación Cognitiva; e 3. Actividades con música.

Orientación á Realidade

Introdución

A Terapia de Orientación á Realidade (TOR) é un método terapéutico, desenvolto por Folsom no 1.968, que inclúe diversas técnicas de rehabilitación cognitiva que se utilizan con persoas con perda de memoria, desorientación temporal e espacial, e problemas de confusión, isto é, en trastornos cognitivos e demencias, mediante a estimulación e provisión estruturada de información acerca de si mesmo e do seu entorno (Leturia e Yanguas, 1999).

A Orientación á Realidade mellora a calidade de vida das persoas maiores con estados confusionais, mediante a presentación de información relacionada coa orientación tempo – espacial e persoal, o cal se considera que proporciona á persoa unha maior comprensión daquilo que lle rodea e, posiblemente, produce un aumento na sensación de control e na autoestima. É por isto, que constitúe un termo heteroxéneo relacionado con capacidades cognitivas como a atención, a vixilancia, a memoria recente, o coñecemento autobiográfico e a proxección no futuro.

Poboación á que vai dirixido

Os/as participantes no programa de orientación á realidade foron todos/as os/as usuarios/as que acudiron aos Obradoiros de Psicoestimulación impartidos pola Asociación.

Obxectivo xeral

Manter ao/á usuario/a en contacto coa realidade que o/a rodea.

Favorecer e activar a orientación espazo – temporal para mantela o maior tempo posible. Proporcionando información sistematizada e repetitiva básica.

Manter a orientación da persoa.

Reducir o nivel de desorientación.

Obxectivos específicos

Preservar a orientación espazo- temporal e persoal.

Activar a memoria persoal e autobiográfica.

Exercitar a linguaxe, estimulando a comunicación e a interacción.

Optimizar os niveis de atención.

Favorecer a incitación a falar e a fluidez verbal.

Optimizar as funcións executivas.

Aumentar a sensación de control e a autoestima.

Evitar confusións e previr as posibles reaccións desmesuradas a elas asociadas.

Manter, na medida do posible, a conexión coas situacións reais.

Profesionais implicados

Este programa estivo dirixido pola Terapeuta Ocupacional e a Técnico en Animación Sociocultural, que se encargan de planificar e especificar as actividades mediante unha programación anual. En caso de ausencia, será o resto do persoal baixo supervisión do responsable nese momento e seguindo

as pautas establecidas pola Terapeuta Ocupacional e a Técnico en Animación Sociocultural.

Programas

Durante as sesións de Orientación á Realidade traballouse:

Orientación Temporal. Capacidade de avaliar con precisión a sucesión cronolóxica dos eventos e a relación entre eles, así como, de situalos no tempo.

Orientación Espacial. Capacidade de avaliar con precisión a realidade física entre o corpo e o medio ambiente, e tratar as modificacións desta realidade no curso dos desprazamentos.

Orientación Persoal. Capacidade de recoñecerse a un mesmo física e psiquicamente.

Coñecemento de noticias actuais (O Xornal).

O Calendario

Definición: O Calendario permite traballar os tres tipos fundamentais de orientación: a) Orientación Temporal, aborda aspectos como: situacións da vida diaria (xerais ou concretas), eventos cotiás (rutinas diarias e axendas), datas especiais, estimulación da memoria sensorial, etc. A través da formulación de preguntas; b)Orientación Espacial, traballa aspectos fundamentais como son: conceptos básicos das situacións da vida cotiá (xerais ou concretos), puntos de referencia (a persoa, os obxectos), distancia entre varios puntos de referencia, percorridos concretos, etc.) Orientación Persoal, que pretende recoller a cronoloxía persoal (datación da bibliografía persoal: nome, data de nacemento, idade, estado civil, nome dos familiares, etc.)

Procedemento/metodoloxía: Previo ao inicio da sesión séntase a todos/as os/as usuarios/as formando un círculo ou semicírculo, tendo en conta que os/as participantes máis deteriorados/as cognitivamente ou con calquera outro

tipo de limitación, deben estar situados o máis próximo que sexa posible ao/á técnico/a (previa indicación do mesmo). Comezarase a sesión dándolle a benvida a todos e interesándonos por eles. De seguido, procederase a explicarlle que imos facer unha actividade que consistirá no completamente do calendario. Durante o cal non se debe presionar ao/á usuario/a para que responda rapidamente, senón que é preciso concederlle certo tempo para que poida pensar a resposta axeitada. En caso de ver que non é capaz de responder ao que se lle pregunta, o/a técnico/a poderá axudarlle mediante claves ou pistas.

Temporalización: A actividade tivo un carácter diario ao longo de todo o ano, e aplicarase de dous xeitos diferentes: a) en sesións de aproximadamente 15 – 20 minutos de duración, estas sesión terán un enfoque cognitivo. Comezando pola orientación, en persoa e seguindo coa orientación temporal e espacial; b) e realizando una reorientación continuada ao longo de toda a estanza do/a usuario/a no centro. Esta reorientación será practicada por todas as persoas que se atopen en contacto co/coa usuario/a, a través de referencias no ambiente, sinais e outras axudas para a memoria.

O Xornal

Definición: Esta actividade consistiu na lectura do xornal, coa finalidade de que os/as usuarios/as coñezan as noticias acontecidas na actualidade. Lense as noticias que teñan un maior interese para os/as participantes, lendo o titular e, se se considera necesario, outros datos de relevancia relacionados coa noticia.

Procedemento/metodoloxía: Previo ao inicio da sesión séntase a todos/as os/as usuarios/as formando un círculo ou semicírculo, tendo en conta que os/as participantes máis deteriorados/as cognitivamente ou con calquera outro tipo de limitación, deben estar situados o máis próximo que sexa posible ao/á técnico/a (previa indicación do mesmo). Comézase a sesión dándolle a benvida a todos e interesándonos por eles. De seguido, iníciase a lectura utilizando unha linguaxe sinxela con cambios na entoación e prosodia para favorecer unha maior atención por parte dos/as usuarios/as. O/a técnico/a

favorecerá o entendemento e a comprensión na medida do posible, buscando un enfoque pedagóxico e educativo, axeitándose ao nivel cultural dos/as participantes e ao seu grao de deterioro cognitivo. Tamén se promove o debate e a opinión dos/as participantes, e fomenta a comunicación interpersonal. O/a profesional que dirixe a sesión ha de favorecer a interacción, unha vez lida a noticia, impulsando a expresión. Durante a lectura traballarase a orientación tempo-espacial e persoal, a través da formulación de preguntas. Unha vez finalizada a lectura realizarase un repaso das noticias comentadas.

Temporalización: A actividade ten un carácter diario ao longo de todo o ano) en sesións de aproximadamente 15 – 20 minutos de duración, estas sesión teñen un enfoque cognitivo.

Avaliación: A avaliación realizouse mediante técnicas observacionais, tendo en conta se os/as usuarios/as se favorecen das actividades propostas no Programa de Orientación á Realidade. Así mesmo, anualmente levaranse a cabo avaliacións cognitivas dos/as usuarios/as coa finalidade de observar se manifestan cambios. Por outra parte, existe un rexistro diario onde consta o número de asistentes ás tarefas, as posibles incidencias xurdidas, así como, aqueles outros aspectos que sexan relevantes.

Estimulación Cognitiva

Introdución

A Estimulación Cognitiva defínese como un conxunto de técnicas e estratexias que pretenden optimizar a eficacia do funcionamento das distintas capacidades e funcións cognitivas (percepción, atención, memoria, linguaxe, funcións executivas, praxe, gnose e cálculo) mediante unha serie de situacións e actividades concretas que se estruturan nos denominados “Programas de Estimulación”. A través da Estimulación Cognitiva, polo tanto, preténdese activar, estimular e entregar determinadas capacidades cognitivas e os compoñentes que a integran, de forma axeitada e sistemática, para

transformar as mesmas nunha habilidade, nun hábito e/ou nunha destreza. Esta estimulación realizouse de forma grupal e individual:

A Estimulación Cognitiva **Grupal,** levouse a cabo de xeito grupal e realizouse tendo en conta as capacidades individuais, coa finalidade de potenciar as relacións sociais e favorecer os sentimentos de pertenza ao grupo, e a integración de todos os membros no mesmo.

A Estimulación Cognitiva **Individual,** realizouse unha estimulación de carácter individual, centrándonos nas necesidades e capacidades de cada usuario/a concreto, coa finalidade de optimizar o seu funcionamento nas distintas áreas cognitivas, maximizando as súas capacidades.

Poboación á que vai dirixido

Os/as participantes no programa de estimulación cognitiva foron todos/as os/as usuarios/as que acudiron aos Obradoiros de Psicoestimulación impartidos.

Obxectivo xeral

Preservar as capacidades cognitivas durante o máximo tempo posible.

Detectar o deterioro cognitivo.

Rehabilitar os procesos psicolóxicos.

Evitar o illamento do entorno.

Potenciar as relacións sociais.

Mellorar as relacións interpersoais dos/as usuarios/as.

Favorecer a comunicación e a interacción entre os/as participantes.

Aumentar a independencia e a autonomía persoal, estimulando a propia identidade e autoestima do/a paciente (dignificar ao/á paciente).

Xerar sentimentos de control sobre o entorno e reducir a indefensión.

Incrementar a capacidade funcional e o desempeño nas tarefas cotiás.

Mellorar o sentimento de benestar emocional, psicolóxico e de saúde en xeral.

Mellorar a calidade de vida do/a paciente.

Mellorar a calidade de vida dos/as coidadores/as.

Minimizar o grao de alteración afectiva e de axitación.

Obxectivos específicos

Motivar aos/ás usuarios/as a mellorar as súas facultades mentais.

Optimizar as funcións cognitivas que manteñen conservadas.

Incidir sobre os déficits cognitivos para conseguir unha redución do avance cognitivo e incluso unha mellora das súas capacidades.

Transferir os mecanismos traballados á vida diaria.

Desenvolver a autoestima e mellorar o estado de ánimo da persoa con deterioro cognitivo.

Profesionais implicados

Este programa estivo dirixido pola Terapeuta Ocupacional e a Técnico en Animación Sociocultural, que se encargan de planificar e especificar as actividades mediante unha programación anual. En caso de ausencia, será o resto do persoal baixo supervisión do responsable nese momento e seguindo as pautas establecidas pola Terapeuta Ocupacional e a Técnico en Animación Sociocultural.

Programas

Estimulación Cognitiva Grupal

Definición :A Estimulación Cognitiva grupal defínese como un conxunto de técnicas e estratexias que pretenden optimizar a eficacia do funcionamento das distintas capacidades e funcións cognitivas (percepción, atención, memoria, linguaxe, funcións executivas, praxe, gnose e cálculo) mediante unha serie de situacións e actividades concretas de carácter grupal. A través da Estimulación Cognitiva grupal, preténdese activar, estimular e entregar determinadas capacidades cognitivas e os compoñentes que a integran, de forma axeitada e sistemática, para transformar as mesmas nunha habilidade, nun hábito e/ou nunha destreza.

Procedemento/metodoloxía: Previo ao inicio da sesión séntase a todos/as os/as usuario/as na posición que se considere máis axeitada para realizar as actividades que están plantexadas para ese día (preferiblemente en círculo ou semicírculo se é posible), tendo en conta que os/as usuarios/as máis deteriorados/as ou con calquera outro tipo de limitación deben estar situados o máis próximo que sexa posible ao/á técnico/a (previa indicación do mesmo). A continuación, explícaselle aos/ás usuarios/as a actividade que se levará a cabo, indicando en que consiste e que é o que eles deben facer. Para realizar as actividades pode botarse man dunha pizarra ou dun proxector en caso de que o exercicio programado para ese día así o requira. As actividades prográmanse de acordo coas capacidades do grupo, comezando con exercicios máis sinxelos para ir aumentando a dificultade de forma progresiva ao longo da mesma.

O/a técnico/a debe asegurarse de que a persoa comprende os exercicios, repetíndolle e explicándolle varias veces, e de distintas formas, o que se lle está solicitando, en caso de ser necesario. Así mesmo, non se debe presionar ao/á usuario/a para que resposte rapidamente, senón que é preciso concederlle certo tempo para que poida pensar a resposta axeitada. En caso

de ver que non é capaz de respostar ao que se lle pregunta, o/a técnico/a poderá axudarlle mediante claves ou pistas.

Ademais, durante a realización da tarefa tamén é importante:

Reforzar as condutas que leven á solución.

Evitar a ridiculización dos/as compañeiros/as diante dunha tarefa mal feita.

Evitar a infantilización dos/as usuarios/as (erradicación do “elderspeak”).

Eliminar en todo momento posibles bloqueos que poidan aparecer.

Minimizar calquera situación de fracaso que se plantexe.

Evitarase fomentar a competitividade entre os/as participantes. Evitar posibles cadros de angustia, buscando reforzar a solución do exercicio nun nivel axeitado para as capacidades do/a usuario/a.

Actividades:

Atención

Memoria

Linguaxe

Funcións Executivas

Cálculo

Praxe

Percepción e Gnose

Temporalización: A Estimulación Cognitiva Grupal programouse de mes en mes cunha periodicidade diaria, cunha duración que oscilou entre os 30 e os 45 minutos.

Avaliación: Anualmente leváronse a cabo avaliacións cognitivas dos/as usuarios/as coa finalidade de comprobar se presentan algún cambio nas súas capacidades cognitivas. Por outra parte, existe un rexistro diario onde consta o número de asistentes ás tarefas, as posibles incidencias xurdidas, así como, aqueles outros aspectos que sexan relevantes.

Estimulación Cognitiva Individual

Definición: A Estimulación Cognitiva individual defínese como un conxunto de técnicas e estratexias que pretenden optimizar a eficacia do funcionamento das distintas capacidades e funcións cognitivas (percepción, atención, memoria, linguaxe, funcións executivas, praxe, gnose e cálculo) mediante unha serie de situacións e actividades concretas de carácter individual. A través da Estimulación Cognitiva Individual, preténdese activar, estimular e adestrar determinadas capacidades cognitivas e os compoñentes que a integran, de forma axeitada e sistemática, para transformar as mesmas nunha habilidade, nun hábito e/ou nunha destreza.

Procedemento/metodoloxía: Previo ao inicio da sesión, séntase a todos os/as usuarios/as nas distintas mesas da sala, tentando que non estean moi aloxados uns/unhas usuarios/as dos/as outros/as, coa finalidade de favorecer a interacción entre os mesmos. A continuación, procédese a facilitarlle o material necesario para levar a cabo as distintas actividades programadas para esa sesión. Realízase unha explicación a nivel xeral da actividade que se vai realizar. En caso de que algún/ha usuario/a non comprenda as instrucións, realízase unha explicación a nivel individual coa finalidade de que, todos e todas, entendan o que se require que fagan en cada actividade concreta. As actividades repítense e explícanse varias veces e de distintas maneiras, de ser preciso, ata que sexan comprendidas polos suxeitos.

O/a técnico/a presta atención de forma individualizada a cada usuario/a, eliminando posibles bloqueos que poidan aparecer e reforzando as condutas que leven á solución da actividade. As actividades programaranse en función das capacidades individuais, comezando por tarefas máis sinxelas para ir

aumentando a dificultade de forma progresiva. En resumo, durante a realización da tarefa é importante:

Reforzar as condutas que leven á solución.

Evitar a ridiculización dos/as compañeiros/as ante una tarefa mal feita.

Evitar a infantilización dos/as usuarios/as (erradicación do “elderspaek”).

Eliminar en todo momento posibles bloqueos que poidan aparecer.

Minimizar calquera situación de fracaso que se plantexe.

Actividades:

Atención

Memoria

Linguaxe

Funcións Executivas

Cálculo

Praxe

Gnose

Temporalización: A Estimulación Cognitiva Individual programouse de mes en mes cunha periodicidade diaria. As actividades de Estimulación Cognitiva Individual terán unha duración que oscilará entre os 30 e os 45 minutos.

Avaliación :Diariamente, a persoa que leve a cabo a actividade concreta programada para cada unha das sesións, deberá observar e comunicar as dificultades que xurdan, de forma individual, á hora de realizar a tarefa programada, coa finalidade de poder mellorar as mesmas para que se adapten, o máximo posible ás, características tanto individuais como grupais dos/as usuarios/as do obradoiro. Así mesmo, anualmente leváronse a cabo

avaliacións cognitivas dos/as usuarios/as coa finalidade de comprobar se presentan algún cambio nas súas capacidades cognitivas. En función dos resultados obtidos nestas avaliacións, estudarase a posibilidade de facer algunha modificación no programa de estimulación cognitiva aquí descrito. Por outra parte, existe un rexistro diario onde consta o número de asistentes ás tarefas, as posibles incidencias xurdidas, así como, aqueles outros aspectos que sexan relevantes.

Actividades con música.

Introdución

O Programa de actividades con música comprendeu un conxunto de actividades que empregan o estímulo musical como ferramenta terapéutica (ritmo, son, música, canto, etc.) e que se dirixe a proporcionar unha estimulación sensorial axeitada, para a mellora do estado psicoafectivo, ao tempo que potencia a dimensión relacional. No Alzheimer os enfermos perden progresivamente moitas capacidades, pero non perden a sensibilidade musical, por iso a música pode chegar a desempeñar un papel moi importante nas súas vidas, xa que una canción invita ao recordo permitindo recuperar vivencias que se crían perdidas e deste xeito expresar diferentes sentimentos.

Poboación á que vai dirixido

Os/as participantes no programa de actividades con música foron todos/as os/as usuarios/as que acudiron aos Obradoiros de Psicoestimulación

Obxectivo xeral

Evitar o illamento do entorno.

Potenciar as relacións sociais.

Mellorar as relacións interpersoais dos/as usuarios/as.

Favorecer a comunicación e a interacción entre os/as participantes.

Mellorar o sentimento de benestar emocional, psicolóxico e de saúde en xeral.

Mellorar a calidade de vida do/a paciente.

Minimizar o grao de alteración afectiva e de axitación.

Obxectivos específicos

Mellorar a autoestima e o estado psicofísico.

Estimular a actividade mental.

Fomentar a expresividade.

Potenciar a capacidade relacional.

Profesionais implicados

Este programa estivo dirixido pola Terapeuta Ocupacional e a Técnico en Animación Sociocultural, que se encargan de planificar e especificar as actividades mediante unha programación anual. En caso de ausencia, será o resto do persoal baixo supervisión do responsable nese momento e seguindo as pautas establecidas pola Terapeuta Ocupacional e a Técnico en Animación Sociocultural.

IV.2. OBRADOIRO DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA E PSICOMOTRIZ

Introdución

O exercicio físico é unha práctica fundamental para calquera época da vida. Na terceira idade, é moi beneficioso realizar a diario sesións que promovan a actividade física e nas que se traballen todos os grupos musculares e percorridos articulares. Os exercicios deberán estar adaptados ás características e necesidades individuais dos/as usuarios/as e fomentaran o movemento de todas as articulacións, o traballo do aparato cardiorespiratorio e de xeito simultáneo pode estimular tamén as funcións cognitivas. Tamén orixina un benestar anímico e social o ser unha actividade grupal que fomenta

as relacións entre pares. Polo tanto entendemos a actividade física como imprescindible para o funcionamento axeitado do organismo en esta etapa vital, xa que é a conservación das capacidades motrices é fundamental para a realización das actividades da vida diaria e a comunicación anímica non verbal (xestos, ademáns e expresións).

Coa programación dos obradoiros de estimulación psicomotriz trátase contrarrestar a tendencia o sendentarismo na terceira idade e favorecer o hábito do exercicio físico. Así, as actividades físicas propostas caracterizáronse polo seu gran valor terapéutico e agruparanse en dous grandes bloques: xerontoximnasia e psicomotricidade (xogos estimulativos).

Poboación á que vai dirixido

Os/as participantes no programa de estimulación funcional foron todos/as os/as usuarios/as que acudiron aos Obradoiros de Psicoestimulación impartidos pola Asociación.

Obxectivos

Obxectivo xeral

- Manter as condicións físicas dos/as usuarios/as.
- Manter un maior grao de autonomía dos/as usuarios/as a través da actividade física.
- Facilitar un envellecemento bio – psico – afectivo saudable.
- Potenciar a competencia funcional para evitar a dependencia dos demais.
- Potenciar a adaptación ao cambio e a capacidade de aprendizaxe para propiciar un envellecemento exitoso.
- Revalorizar o propio corpo e potenciar a autoestima, facilitando a asunción positiva do corpo que envellece, favorecendo un mellor equilibrio psicoafectivo e contribuíndo a depositar ilusións en novos obxectivos.

- Adaptar patróns motrices básicos para transferilos ás actividades da vida diaria, do autocoidado e instrumentais.

Obxectivos específicos.

- Fomentar a interacción dos/as usuarios/as mediante o xogo e a actividade física.
- Desenvolvemento, mantemento e mellora do esquema corporal.
- Preservación das capacidades físicas e cognitivas que manteñen os/as usuarios/as.
- Favorecer a integración emocional e relacional, así como, a participación activa no entorno.
- Mellorar a mobilidade corporal xeral.
- Incrementar a capacidade funcional, o equilibrio, a axilidade, a destreza e a coordinación.
- Propiciar vivencias satisfactorias que xeren momentos de ledicia, distracción e benestar.
- Desenvolvemento de actividades comunicativas, previndo o illamento e facilitando a interacción social.

Profesionais implicados

Este programa estivo dirixido pola Terapeuta Ocupacional, que se encarga de planificar e especificar as actividades mediante unha programación anual. En caso de ausencia, será o resto do persoal (Animadora Social e Xerocultoras) o que as execute seguindo as previamente establecidas.

Programas

Xerontoximnasia.

Definición: A xerontoximnasia ten como función específica, a de introducir o exercicio físico como hábito e actitude saudables nas persoas

maiores, grazas a ela mellórase a forma física daquelas persoas que presentan algún tipo de deterioro físico ou algún problema locomotor. A xerontoximnasia fomenta unha actitude positiva na idade avanzada. Con dito programa pretendeuse manter, ou incluso mellorar, todas as calidades físicas, en particular a forza e o control muscular, o equilibrio e a resistencia e os percorridos articulares. Favorece tamén a integración do esquema corporal e, mellora as habilidades de autocoidado, conseguindo con isto un incremento da autonomía e da calidade de vida. O obxectivo principal da xerontoximnasia é manter ou aumentar a capacidade física e motora, e alcanzar un bo estado físico e mental, mellorando aquelas condutas psicomotrices para contrarrestar o progresivo deterioro natural do envellecemento ou o deterioro por enfermidade.

Procedemento/metodoloxía: As seguintes pautas son as que se seguiron para levar a cabo unha sesión de xerontoximnasia. Dispóñense aos/ás usuarios/as na posición máis axeitada para realizar a actividade, que neste caso é sentados ou de pé en forma de semicírculo. Os/as usuarios/as con maior limitación ou que necesiten máis axuda sentaranse o máis próximo posible ao/á técnico/a (previa indicación do mesmo). Deseguido, comézase a explicar a actividade: comentándolle aos/ás usuarios/as que se vai facer unha táboa de ximnasia que consistirá nunha serie de exercicios nos que tentaremos mover todas as partes do corpo, debemos asegurarnos de que todos entenden a indicación, repetíndolles varias veces se é necesario e sen apresurarse.

Actividades:

- *Táboa de exercicios con pelotas*
- *Táboa de exercicios con aros*
- *Táboa de exercicios de estimulación facial*
- *Táboa de recorridos articulares*

Para cada unha destas táboas, existen unhas táboas diseñadas onde se especifica as actividades e os movementos a realizar.

Temporalización: A Xerontoximnasia realizouse cunha periodicidade diaria. Os exercicios de Xerontoximnasia tiveron unha duración que oscilou entre os 30 e os 45 minutos.

Avaliación: Para realizar a avaliación empregáronse técnicas directas de observación – conversación. Por outra parte, existe un rexistro diario onde consta o número de asistentes ás tarefas, as posibles incidencias xurdidas, así como, aqueles outros aspectos que sexan relevantes.

Psicomotricidade ou xogos estimulativos:

Definición: A psicomotricidade defínese como un método de estimulación cognitiva e unha forma de realizar exercicio físico. Consiste na realización de exercicios físicos activos ou semiguiados, individuais e en grupo, con música (opcional), usando ou non materiais complementarios, que estimulan a memoria recente e remota da persoa, o coñecemento do propio corpo, a lateralidade, o sentido do ritmo, a relaxación e fomentan o mantemento da coordinación motriz. A psicomotricidade é unha maneira de potenciar o exercicio físico e manter as habilidades cognitivas básicas. Permite conservar unha correcta tonicidade funcional, un control postural flexible, unha mellor imaxe corporal, e unha mellor organización motora. Coa psicomotricidade, inténtase manter durante o máximo tempo posible aquelas funcións superiores que aínda non se perderon (memoria remota, motricidade básica, comprensión de ordes sinxelas, recoñecemento das formas xeométricas ou cores elementais, o disfrute...).

Procedemento/metodoloxía*:* As seguintes pautas son as que se seguiron para levar a cabo unha sesión de psicomotricidade. Dispóñense aos/ás usuarios/as na posición máis axeitada para realizar a actividade, que neste caso é sentados ou de pé en forma de semicírculo. Os/as usuarios/as con maior limitación ou que necesiten máis axuda sentaranse o máis próximo

posible ao/á técnico/a (previa indicación do mesmo). Deseguido, explicouse a actividade e coméntaselle aos/ás participantes que se vai facer unha actividade de psicomotricidade que consistirá en realizar unha serie de exercicios/xogos nos que moveremos varias partes do corpo, para exercitalas.

Actividades:

- *Exercicios con pelota*
- *Imitación por grupos ou individual (xogo do espello)*
- *Puntaría con diana (aros ou pelotas*
- *Ritmo musical (con o usen palmas)*
- *Canastra*
- *Mímica*
- *Bolos*
- *Globos*
- *Trenzar*
- *Golf*
- *Fútbol*

Temporalización: A Psicomotricidade ou xogos estimulativos realizouse cunha periodicidade diaria, os exercicios de Psicomotricidade tiveron unha duración que oscilou entre 10-15 minutos.

Avaliación: Para realizar a avaliación empregáronse técnicas directas de observación – conversación. Por outra parte, existe un rexistro diario onde consta o número de asistentes ás tarefas, as posibles incidencias xurdidas, así como, aqueles outros aspectos que sexan relevantes.

IV.3 ESTIMULACIÓN DAS ACTIVIDADES BÁSICAS DA VIDA DIARIA

Introdución

As actividades relativas o programa de estimulación funcional tratan de potenciar e/ou manter as capacidades funcionais dos usuarios e usuarias para fomentar no fogar unha maior autonomía e calidade de vida no seu día a día.

Nas patoloxías neurolóxicas como pode ser a Enfermidade de Alzhéimer ou outras demencias vense deterioradas ditas capacidades e habilidades tamén coñecidas como funcións executivas. Na estimulación funcional ou das funcións executivas trabállase deforma simultánea outras áreas cognitivas como poden ser a memoria, atención - concentración, razoamento e linguaxe para preservar as competencias básicas que o ser humano adquire de forma inherente mediante a realización de tarefas cotiás.

Polo tanto, o obxectivo principal desta programación foi o mantemento de capacidades e habilidades motoras, de procesamento e de comunicación, o maior tempo posible, co fin de conservar a execución funcional de tarefas e de actividades cotiás, para así fomentar unha maior autonomía e calidade de vida nos seu fogares.

Esta estimulación funcional céntrase en tres áreas: actividades básicas da vida diaria (ABVD); actividades instrumentais da vida diaria (AIVD); e intervención socioafectiva coa familia.

Poboación á que vai dirixido

Os/as participantes no programa de estimulación funcional foron todos/as os/as usuarios/as que acudiron aos Obradoiros de Psicoestimulación impartidos pola Asociación.

Obxectivos

Obxectivo xeral

- Manter a realización das actividades de autocoidado.
- Exercitar as habilidades motoras e de procesamento.
- Exercitar as habilidades de comunicación.
- Manter os seus hábitos, rutinas e rol que desempeña na familia.

Obxectivos específicos.

- Traballar as secuenciación dunha tarefa e/ou actividade en concreto.
- Traballar a secuenciación de ocupacións que estruturan a cotidianidade diaria (rutinas).
- Seleccionar os elementos necesarios para a súa realización.
- Exercitar a mobilidade e manipulación funcional das mans e do membro superior.
- Manter ou estimular a recuperación dos hábitos.
- Estimular as expresións faciais.
- Manter una relación socioafectiva e comunicativa co medio que os rodea.
- Establecer pautas terapéuticas para o domicilio.

Profesionais implicados

Este programa estivo dirixido pola Terapeuta Ocupacional, que se encarga de planificar e especificar as actividades mediante unha programación anual. En caso de ausencia, será o resto do persoal o que as execute seguindo as previamente establecidas.

Programas

Estimulación das ABVD

Definición: ABVD son aquelas actividades orientadas cara o coidado do propio corpo, este

concepto engloba as seguintes accións: baño/ducha, hixiene persoal e aseo, vestido, comer, alimentación e a mobilidade funcional.A estimulación das ABVD mellora a calidade de vida dos/as usuarios/as e do seus familiares xa que posibilita que poidan realizar as tarefas básicas de coidado dun mesmo. Ademais, colateralmente traballase o esquema corporal, a secuenciación – memoria, a lateralidade, a orientación espacial e persoal. Así como, a autoestima, sensación de control e de utilidade no seu entorno. A orientación terapéutica das mesmas será levada a cabo segundo os intereses ocupacionais do/a usuario/a ao longo do seu ciclo vital, de maneira que a obtención obxectiva destes datos serán tomados da valoración social.

Procedemento/metodoloxía:As ABVD foron traballadas de maneira grupal ou de forma individualizada, segundo as necesidades dos/as usuarios/as. Previo ao inicio da sesión sentarase a todos/as os/as usuarios/as na posición que se considere máis axeitada para realizar as actividades que están planeadas para ese día, tendo en conta que os/as usuarios/as máis deteriorados ou con calquera outro tipo de limitación deben estar situados o máis próximo que sexa posible ao/á técnico/a (previa indicación do mesmo).A continuación, procedese a explicarlle aos/ás usuarios/as a actividade que se levará a cabo, indicando en que consiste e que é o que eles deben facer. Para realizar a actividade pódense empregar láminas ou obxectos reais da vida diaria.

Actividades:

- *Baño/Ducha*
- *Hixiene persoal e aseo*
- *Vestido*
- *Comer*
- *Alimentación*
- *Mobilidade funcional*
- *Temporalización*

Avaliación: Para a autoevaluación da efectividade da estimulación das ABVD. De forma subxectiva empregárase a observación e o diálogo activo coas familias. De maneira obxectiva pasarase o Índice de Barthel e coa valoración ocupacional continua.

Estimulación das AIVD

Definición: As AIVD están orientadas cara a interacción co medio que son con frecuencia complexas, e que xeralmente son opcionais a súa realización. As accións que engloba son as seguintes: coidado das mascotas, uso de sistemas de comunicación, mobilidade na comunidade, manexo de temas financeiros, coidado da saúde e manutención, manter un fogar, preparación da comida e limpeza, procedementos de seguridade e respostas de emerxencias, e ir de compras. A estimulación das AIVD favorece a interacción activa do/a usuario/a co medio, o que posibilita o mantemento da súa autonomía o maior tempo posible. Ademais, exercítanse outras áreas como razoamento numérico, atención, coordinación óculo – manual, memoria, gnosias e praxias. Tómase como referencia a vida laboral do/a usuario/a o que posibilita unha estimulación máis ocupacional e, ao mesmo tempo, significativa.

*Procedemento/metodoloxía:*As AIVD foron traballadas de maneira grupal ou individualizada, segundo as necesidades dos/as usuarios/as. Previo ao inicio da sesión sentouse a todos/as os/as usuarios/as na posición que se considere máis axeitada para realizar as actividades que están planeadas para ese día, tendo en conta que os/as usuarios/as máis deteriorados ou con calquera outro tipo de limitación deben estar situados o máis próximo que sexa posible ao/á técnico/a (previa indicación do mesmo).A continuación, procedeuse a explicarlle aos/ás usuarios/as a actividade que se levará a cabo, indicando en que consiste e que é o que eles deben facer. Para realizar a actividade de AIVD pódense empregar láminas, fotografías ou medios audiovisuais.

Actividades:

- *Uso de sistemas de comunicación*
- *Mobilidade na comunidade*
- *Manexo de temas financeiros*
- *Coidado da saúde e manutención*
- *Manter un fogar*
- *Preparación da comida*
- *Procedementos de seguridade e respostas de emerxencias*
- *Ir de compras*

Temporalización: A estimulación das ABVD programouse en función das necesidades observadas nos usuarios e usuarias.

Avaliación: Para a autoavaliación da efectividade da estimulación das AIVD empregouse, por un lado, de forma subxectiva a observación do/a usuario/a e o diálogo activo coas familias e, por outro lado, de maneira obxectiva pasáronse o Índice de Lawton e a valoración ocupacional continua.

Intervención socioafectiva coa familia

Definición: *A intervención familiar consiste nunha continuidade do traballo realizado co/a usuario/a no centro e coa súa vida cotiá a través da información recollida do diálogo activo coa familia. Son intervencións deseñadas de forma individual e coas que se pretenden* que o/a usuario/a conserve, o maior tempo posible, as habilidades de comunicación e interacción, para que así a comunicación verbal e non verbal usuario/a – familia se manteña no tempo, o que facilita que as pautas traballadas no centro sexan máis fáciles de aplicar no fogar.

Procedemento/metodoloxía:Debe ser estimulada de forma individualizada, segundo as necesidades do/a usuario/a, previa valoración por parte do/a técnico/a ou por demanda da familia, ante un cambio de humor ou relación cos seus familiares próximos. A familia foi un axente activo en todo o proceso xa

que facilitou a información necesaria, así como fotografías tanto dos familiares como do entorno do/a usuario/a.

Actividades:

- Expresións faciais
- Análise do contexto do usuario
- Pautas terapéuticas
- Reminiscencia familiar

Temporalización: Suxeito a variacións segundo as necesidades dos/as usuarios/as ou dos familiares.

Avaliación: A avaliación realizouse mediante a técnica de observación e, sobre todo, coa manifestación directa da familia da utilidade no domicilio do traballado no centro.

IV. 4 PROGRAMA DE ANIMACIÓN SOCIOCULTURAL

IV.4.1 OBRADOIRO DE LUDOTERAPIA

Coa programación de manualidades e saídas á comunidade o que se pretendía era ofrecer aos/ás usuarios/as unha variedade de actividades, coa finalidade de aumentar a súa participación social, a interacción activa co medio e o disfrute persoal, co consecuente aumento da autoestima ao desenvolver ditas actividades no entorno.

Procedemento/metodoloxía: As actividades programáronse en función das capacidades individuais e físicas, deseñando actividades adaptadas en función dos gustos, intereses, preferencias, capacidades e ritmos de traballo. Promoveuse a actividade do/a usuario/a, coa finalidade de xerar sentimentos de valía persoal e mellorar a autoestima.

ACTIVIDADES LÚDICAS

XANEIRO

Neste mes, fixemos uns carteis anunciando o inverno con debuxos desta estación para decoralos pola aula. Con motivo do Día da Paz, representamos a silueta da man de cada usuario en cartolina branca, as cales as puxemos en círculo e no medio dúas pombas de cor brancas.

Os días que non chovía acercámonos ata o mercadillo de Santiago, aproveitando para dar un paseo e ao mesmo tempo observando os diferentes postos da feira.

FEBREIRO

Este ano os nosos usuarios foron disfrazados de dúas boas profesións, de panadeiros e de pintores. Os nosos panadeiros levaron un gorro branco feito con cartolina e un mandil feito con bolsas de basura brancas cun debuxo dunha barra de pan. E, por outro lado, os pintores puxeron un gorro negro feito con cartolina cubrindo o corpo con bolsas de basura branca, as cales levaban manchas de diversos colores simulando que estaban manchados. E como un bo pintor, levaban unha paleta con círculos de cores feita con cartón. Para celebrar o Antroido tamén fomos ao centro Educativo de Vite a divertirnos cos mais pequenos.

Neste mes, celebrouse o Día Mundial contra o Cancro. Para solidarizarnos con todas as persoas que sofren esa enfermidade, fixemos con goma eva rosa, a forma dun lazo (símbolo desta enfermidade) o cal o enganchamos na roupa cun imperdible para solidarizarnos.

Tamén celebramos o día dos namorados facendo corazóns vermellos e rosas para decoralos pola aula.

MARZO

Para darlle a benvida á primavera, decoramos a aula con bastante flores de papel, bolboretas e paxariños polo teito. Tamén fixemos un cartel coas palabras da estación a modo decorativo. Logo, marcamos as mans dos usuarios en cartolinas de cores, co resultado de facer un mural dun arcoiris creativo.

Este mes fixemos unha visita ao Museo de Historia Natural de Santiago.

ABRIL

Para seguir dándolle un aire primaveral á aula, cada usuario recortou a forma dunha flor grande e outra pequena, despois pegámolas dúas e formamos unhas bonitas flores a modo de decoración. Logo, fixemos paxariños de fieltro de diferentes cores coa finalidade de colgalos no teito.

Neste mes, celebrouse a pascua e nós quixémolo celebrar pintando uns oviños de pascua decorándoos con goma eva de diferentes cores e tamén colgalos no teito.

Por motivo da Semana Santa, acercámonos a visitar a procesión no casco histórico de Santiago.

MAIO

Para celebralo día das Letras Galegas, fixemos un marcapáxinas para cando leran libros. Foi feito pintando de cores os paus de polos dos xeados poñendo na parte de arriba a foto de cada usuario pegado nun círculo de goma eva. Tamén fixemos un mapa de Galicia, no cal marcamos os sitios onde naceron os usuarios ca súa foto correspondente.

Como seguimos na primavera, fixemos unha bonita e significante flor de cores. Cun círculo amarelo en cartolina o cal sería o centro da flor, engadimos pétalos de cores tamén en cartolina. Nese círculo, escribimos o nome da asociación, e en cada pétalo, puxemos os nomes de tódolos usuarios do centro.

A visita cultural deste mes, foi a Alameda de Santiago, xa que coincidiu cas festas do Apóstol.

XUÑO

Fixemos un cartel para darlle a benvida ao verán. Logo, para decorala aula, elaboramos un mural dunha praia na cal había debuxos como sombrillas,

bañadores, peixes, mar, sol, etc...

Como no verán fai moita calor e hai que refrescarse, fixemos uns posavasos para ditos refrescos. Fixémolos cun pedazo de bandexa de cartón o cal recortámolo nun triángulo e logo pintámolo de forma que parecera unha sandía que nos servira de posavasos.

Neste mes fomos de visita a Catedral de Santiago.

XULLO

Nos días de calor, sempre nos soe apetecer uns xeados, así que fixemos con goma eva marrón uns grandes cucuruchos e logo uns círculos de cores que simularían a bola dun xeado.

Para gardar ben os lápices da aula, fixemos uns bonitos lapiceros con papel hixiénico, os cales adornamos con diversas formas de estrelas, círculos, etc...

Co bonito tempo que fixo este mes, acercámonos un día de visita pola zona vella de Santiago.

AGOSTO

Con tanta calor, fixemos uns abanicos creativos para que nos dera un pouco o aire. Tan fácil como cortar en forma de triángulo, unha bandexa de cartón e coloreala de diversas cores. Logo pola parte de atrás pegóuselle un pau de madeira de xeados pintado de cor.

Neste mes, fixemos varias saídas polos parques próximos ao centro.

SETEMBRO

Chegou o outono e toca adornala aula referente a dita estación. Colocamos na parede unha árbore grande con cartón a cal pintamos de marrón e as follas caídas de cartolina verde.Tamén nese mural, puxemos debuxos de setas, castañas, porco espín, etc...

A visita cultural que fixemos foi visitar a Cidade da Cultura.

OUTUBRO

Neste mes, fixemos uns grandes cucuruchos de castañas. Cun folio, fixemos a silueta dos cucuruchos e logo pintamos debuxos de grandes castañas nas que posteriormente as colocamos na base do cucurucho simulando que se atopan dentro del.

Tamén fixemos uns árbores pintados en cartolinas grandes, no cal lle pegamos

follas naturais polo chan.

Visitamos o Museo do Pobo Galego.

NOVEMBRO

Cada usuario pintou con pinceis, unha piña (do pino) de diferentes cores, para posteriormente decoralas pola aula en cestos.

Con motivo do Samaín, pintamos cabazas, arañas, fantasmas para darlle un toque terrorífico a aula.

Este mes fixemos unha visita ao MUPEGA.

DECEMBRO

Con motivo do Nadal, fixemos unhas bonitas postais, cada usuario adaptado o seu grao de deterioro.

Tamén pegamos lana no cristal facendo a forma dunha árbore de Nadal. A parte desto, cada usuario fixo unha estrel a de cor no cal puxeron algún desexo para o novo ano. Logo esas estrelas pegámolas dentro de dita árbore como se fosen adornos.

Os nosos usuarios pintaron de verde pedazos de bandexa de cartón. Eses trozos, puxémolos encima doutro e simulaba unha árbore de Nadal. Logo, pintamos estrelas en forma de decoración nesa árbore.

Con motivo do Nadal, fixemos unha visita ao Belén da praza do Obradoiro.

IV.5 PROGRAMA DE RELACIÓNS INTERXERACIONAIS

Definición

Con este tipo de actividades interxeracionais pretendeuse crear un espazo de convivencia, posibilitar un achegamento entre xeracións e intercambiar experiencias, o que propiciou que se rompesen os mitos e estereotipos relaciondos coa vellez e coas persoas con deterioro cognitivo lixeiro, a través da interacción activa con persoas da mesma ou de distintas xeracións.

Procedemento/metodoloxía

Estas actividades foron programadas en conxunto entre AGADEA e a asociación “Semente Compostela”. Previamente puxémonos en contacto coa asociación para solicitar a súa colaboración e mostrar a noso interese en realizar unha actividade conxunta cos cativos e as usuarias con deterioro cognitivo leve que acoden as te rapias ao Centro Sociocultural “José Saramago” en Vite. Posteriormente presentouse un programa de actividades nas que participar ambos colectivos e que fosen de agrado tanto dos nenos/as como dos nosos usuarios/as para realizar entre o curso 2016/2017.

Actividades

Actividade de presentación

En ela pretendésese facer unha primeira toma de contacto entre os cativos e as persoas usuarias na escola da Semente, realizouse unha dinámica de presentación en ambas clases.

- *Temporalización.* Esta actividade levouse a cabo o xoves 15 de decembro en horario de 10:30 a 12:30.

IV.6 SERVIZO DE TRANSPORTE

Introdución.

Para aquelas persoas que o precisen, a Asociación conta cun servizo de transporte. O servizo recolle os/as usuarios/as no seu domicilio e os leva aos servizos onde se realizan os Servizos de Estimulación Cognitiva e viceversa. O transporte fai catro servizos ao día: maña, mediodía, tarde e noite.

Poboación á que vai dirixido.

Vai dirixido os/as usuarios/as de AGADEA, que soliciten dito servizo e que vivan no núcleo urbano de Santiago de Compostela e Ribeira segundo corresponda.

Obxectivos.

- Facilitar a mobilidade dos/as usuarios/as do domicilio ao Centro e á inversa.
- Favorecer un transporte ás persoas con mobilidade reducida ou limitada.
- Proporcionar á familia un servizo de axuda nos coidados na recollida e na volta ós domicilios das persoas usuarias compatibilizando a asistencia ós centros coa vida diaria dos seus coidadores.

Profesionais implicados

As profesionais que realizan o servizo de Transporte son as xerocultoras. Durante o servizo sempre van dúas persoas encargadas do mesmo, unha profesional do centro é a encargada de conducir e outra persoa co obxectivo de axudar aos usuarios/as á hora de subir ou baixar do transporte así como de acompañalos/as e velar polo seu benestar durante o traxecto.

No tocante á persoa acompañante, cabe resaltar que se conta non soamente con os/as traballadores/as senón que habitualmente poden desenvolvelo as persoas voluntarias ou en período de prácticas.

Avaliación

A avaliación deste servizo faise a través do número de usuarios/as que o utilizan. A piques de rematar o ano 2016, conta con arredor de 13 usuarios/as que utilizan este medio.

V. SERVIZO ESPECÍFICO DE INTERVENCIÓN CON FAMILIARES DE PERSOAS CON ALZHEIMER E OUTRAS DEMENCIAS NEURODEXENERATIVAS.

V.I. PROGRAMA DE INFORMACIÓN, VALORACIÓN, SEGUIMENTO E ORIENTACIÓN

Introdución

En horario de 09..0h a 14.00h e de 16.00h a 20.00h (luns, martes), de 08.00h a 20.00h (mércores) e de 08.00h a 16.00h (venres) as Traballadoras Sociais da entidade atende nas oficinas da Asociación a todas aquelas persoas que así o soliciten, tanto se o fan acudindo en persoa, como por teléfono.

O primeiro paso deste programa é analizar a situación da posible persoa usuaria e do seu familiar con demencia. A traballadora social é a encargada de realizar a acollida e esta primeira entrevista.

Posteriormente proporcionase información básica sobre a enfermidade de Alzheimer ou outras demencias e sobre os recursos socio- sanitarios existentes tanto a nivel público como privado e facendo fincapé nos propios da Asociación.

Son varias as intervencións que se poden derivar desta entrevista inicial:

- Atención psicolóxica individualizada ou grupal para o coidador
- Cursos de formación para coidadores sobre aspectos específicos da enfermidade e os coidados
- Asesoramento Xurídico

- Ingreso nas unidades terapéuticas
- Atención xurídica
- ETC.

Poboación a que vai dirixido

Este servizo vai dirixido á poboación en xeral, as familias dos/as usuarios/as de AGADEA e a todos/as os/as socios/as da mesma.

Obxectivos

- Informar e asesorar nas súas dúbidas ou necesidades de carácter psicosocial, económico, legal, etc.
- Derivar as familias ós servizos pertinentes en caso de ser preciso.
- Resolver cuestións relacionadas co recursos existentes.
- Favorecer a captación de novos/as usuarios/as.

Profesionais implicados

As Traballadora Sociais son as persoas encargadas de proporcionar apoio e orientación a todas aquelas persoas que así o soliciten.

Avaliación

A información que máis se demandou durante este 2016, foi a seguinte:

- A relacionada cos recursos propios da Asociación (horarios, prezos, transporte...)
- Información sobre os coidados da persoa con Alzheimer ou outra Demecia
- Os recursos existentes (públicos ou privados) para persoas con Alzheimer e outras Demencias.

Cabe destacar que, ano tras ano, dende AGADEA séguese a observar que as familias aínda están moi desinformadas sobre a enfermidade, tanto a nivel de recursos como sobre a enfermidade en sí.

V.I.1. PROGRAMA DE PRÉSTAMOS E ASESORAMENTO DE AXUDAS TÉCNICAS

Introdución

A través deste programa, ofrécese un servizo de valoración a domicilio sobre os posibles produtos de apoio ou modificacións no entorno que pode precisar a persoa con demencia, por un lado para manter o máximo posible a autonomía e calidade de vida do/a usuario/a e, por outro lado, para ofrecer aos familiares produtos que lle axuden a conservar a súa saúde física.

Enténdese produto de apoio (anteriormente axuda técnica), aqueles instrumentos dispositivos ou ferramentas que permiten, ás persoas que presentan diversidade funcional temporal ou permanente, realizar actividades que sen dita axuda non poderían ser realizadas ou requiririan dun maior esforzo para a súa realización.

Poboación a que vai dirixido

Este programa está destinado as familias dos usuarios de AGADEA, ademais de a todos/as os/as socios/as da Asociación que requiran de asesoramento profesional en relación os produtos de apoio existentes no mercado.

Obxectivos

- Manter a autonomía do/a usuario/a.
- Ofrecer pautas de ergonomía articular ao coidador para manexar ao usuario/a e a axuda técnica.
- Conservar a saúde física do coidador principal.
- Dar asesoramento sobre as diferentes axudas técnicas existentes no mercado.

- Valorar as necesidades funcionais da familia e do usuario/a.
- Valorar o entorno próximo do usuario/a.

Profesionais implicados

O profesional que realiza as valoracións a domicilio, en tema de produtos de apoio é a Terapeuta Ocupacional, en ocasións acompañada pola Traballadora Social.

Avaliación

A avaliación realizase en base as demandas das familias por este asesoramento, este ano 2016 beneficiáronse deste programa 8 familias con usuarios/as con Alzheimer e/ou outras demencias. A estas familias proporcionóuselle unha cama articulada, ou ben unha cadeira de rodas ou ben unha cadeira de baño segundo a súa necesidade.

V.I. 2. ASESORAMENTO XURÍDICO

Introdución

AGADEA ten dende fai varios anos un convenio de colaboración suscrito con varios avogados expertos en Dereito de Familia e Sucesións con unha amplia experiencia neste eido (tanto no concellos de Santiago de Compostela como en, Ribeira ou A Estrada). No marco do citado convenio, estes avogados prestan o seu asesoramento para resolver calquera dúbida respecto ó xeito mais apropiado de complementar a falta de capacidade dos nosos usuarios e velar o mellor posible polos seus intereses, sempre respectando a legalidade. Neste senso, informan e orientan sobre os trámites precisos para solicitar a incapacitación xudicial e o nomeamento de titor ou curador, segundo corresponda en cada caso. Asemade, informa sobre as obrigas e os dereitos que leva consigo o nomeamento de titor, etcétera.

As consultas poden realizarse por teléfono, ou concertar unha entrevista persoal, sendo a primeira totalmente gratuíta. O longo desta primeira consulta,

se valora o caso concreto e aconsella tendo en conta a situación e o estado do usuario do que se trate.

A solicitude deste asesoramento non implica ningún compromiso por parte do solicitante.

Poboación a que vai dirixido

Este servizo vai dirixido aos familias dos/as usuarios/as de AGADEA e a todos os socios/as da mesma.

Profesionais implicados

A traballadora social será a encargada de derivar as consultas sobre aspectos legais á avogada coa que a asociación ten convenio.

Obxectivo

Con este programa pretendese apoiar e orientar ás familias en temas legais relacionados con persoas con Alzhéimer e outras demencias.

Avaliación

A avaliación deste programa faise a través do número de consultas e das derivacións que se realicen. Durante o ano 2016 fixéronse unha media de 15 derivacións.

Por último, no marco deste Convenio, ó longo deste ano, celebráronse dúas xornadas sobre Incapacitación e Tutela que tiveron lugar en Ribeira e en Santiago de Compostela.

V.II. PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOLÓXICA

A atención ás persoas con enfermidade de Alzhéimer ou outras demencias ten un impacto significativo no benestar e na calidade de vida dos coidadores familiares, afectando a súa saúde física e mental e tendo así mesmo

repercusións a nivel social, familiar e profesional. En AGADEA considérase fundamental a figura do/a coidador/a, motivo polo cal se poñen en marcha distintas iniciativas que teñen como destinatarios/as principais os/as coidadores/as de persoas con demencia tipo Alzheimer ou outras.

V.II.1. ATENCIÓN PSICOLÓXICA

Introdución

Trátase de prestar atención psicolóxica a través de accións de acompañamento personalizado e continuado do familiar que realiza a tarefa de coidador/a principal durante o proceso de evolución da enfermidade. O que se pretende é facilitar a resolución de situacións de crise e a prevención de dificultades futuras, optimizando así os coidados e atencións que o/a familiar presta á persoa enferma no seu contorno habitual.

A intervención psicolóxica busca colaborar co familiar na diminución das múltiples alteracións que sofre no seu estado de ánimo debidas aos continuos coidados que realiza (ansiedade, depresión, angustia, soidade,...).

O programa desenvólvese nas instalacións da asociación.

Poboación a que vai dirixido

Este servizo vai dirixido as familias dos/as usuarios/as de AGADEA e a todos/as os/as socios/as de da mesma.

Obxectivos

- Ofertar asesoramento psicolóxico aos coidadores familiares de enfermos de Alzhéimer e outras demencias.
- Facilitar a resolución de situacións de crise e prevención de dificultades futuras.
- Favorecer a aceptación da enfermidade por parte da familia.

- Fomentar o autocoidado e reducir o estrés derivado da situación de sobrecarga.
- Orientar sobre pautas para o manexo do enfermo.

Profesionais implicados

É a psicóloga da asociación a encargada de prestar este servizo.

Avaliación

Cando un novo usuario/a ingresa no servizo, a familia mantén unha entrevista coa psicóloga na que se lles informa sobre a valoración cognitiva e afectiva realizada ao seu familiar e se responde as dúbidas sobre a patoloxía e o manexo da sintomatoloxía que eles plantexen. Tódalas familias das persoas usuarias que ingresaron no ano 2016 mantiveron esta primeira entrevista.

Así mesmo, este servizo está dispoñible cando un familiar dos/das usuarios/as da asociación ou un socio/a da mesma precisa información específica, pautas para o manexo das alteracións condutuais ou asesoramento psicolóxico polos efectos derivados da situación de coidado.

V.II.2. GRUPO DE AXUDA MUTUA

Introdución

Outra das iniciativas orientada a mellorar a calidade de vida das persoa coidadoras son os Grupos de Axuda Mutua (GAM). Os GAM están formados por un grupo de persoas que comparten a mesma problemática -neste caso ter un familiar con demencia- que se reúnen para compartir experiencias, consellos e información sobre a súa situación co ob xectivo de incrementar o seu benestar a través do intercambio de axuda entre os participantes, guiados por un profesional da asociación.

No proceso de intervención, dótase aos coidadores de información axudándoos a atopar respostas alternativas que fomenten o

manexo de situacións relacionadas co coidado, que ademais lles permitan eliminar ou evitar estados non desexados, e facilitar o establecemento dun estilo de vida máis agradable e con menor grao de estres. Fomentar as habilidades de afrontamento emocional e incrementar as relacións interpersoais, así como o grao de aceptación da enfermidade dentro do ámbito familiar e social, serán outros dos piares da intervención, creando un espazo de encontro e participación que preveña o illamento. Algún dos contidos das sesións son os seguintes:

Psicoeducación:

- A enfermidade de Alzhéimer e outras demencias.
- A ansiedade: que é e como manexala.
- As emocións: que son e o seu manexo.
- Ideas irracionais e a súa relación coas emocións.
- Habilidades de manexo de condutas problemáticas.
- Escoita activa e habilidades de comunicación.
- Promoción da saúde.
- Actividades gratificantes.

Exercicios:

- Adestramento en respiración.
- Adestramento en relaxación: relaxación muscular progresiva, técnicas de relaxación en imaxinación.
- Roleplaying.

Obxectivos

- Dar aos coidadores familiares un espazo no que poidan intercambiar experiencias e emocións derivadas da súa situación de coidado.
- Proporcionar información útil sobre o manexo da patoloxía e das situacións derivadas do coidado.
- Fomentar as habilidades de afondamento.
- Promover as relacións sociais e previr o illamento.
- Mellorar a calidade de vida dos coidadores familiares.

Poboación a que vai dirixido

Esta dirixido as familias dos usuarios/as de AGADEA e a todos/as os/as socios/as da mesma.

Temporalización

A actividade realizouse cunha periodicidade semanal en A Estrada durante os meses de Maio e Xuño, en sesións de unha hora e quince minutos de duración. (xoves, 18:45 – 20:00)

Profesionais implicados

A psicóloga da asociación é a encargada de levar a cabo os Grupos de Axuda Mutua.

Avaliación

O número de participantes que asisten ao Grupo de Axuda Mutua é dunha media de 6 persoas, homes e mulleres, cónxuxes ou fillos/as de persoas con enfermidade de Alzhéimer ou outras demencias e que acoden aos obradoiros de estimulación cognitiva que a asociación ten en A Estrada.

Nestas reunión periódicas, as participantes compartían as súas experiencias como coidadoras, aconsellándose as unhas ás outras, intercambiando información sobre a enfermidade e os servizos dispoñibles, expresando emocións e, en definitiva, accedendo a un espazo de comprensión e encontrou con outras persoas que coñecen de preto as circunstancias das que falan.

Todo isto, realizouse baixo a premisa de que ofertar aos coidadores información sobre a enfermidade e os recursos, así como a oportunidade de discutir con outros coidadores problemas e preocupacións similares lles fará estar mellor preparados para facer fronte ás demandas da situación de coidado.

VI. SERVIZO DE FORMACIÓN E SENSIBILIZACIÓN EN ALZHEIMER E OUTRAS DEMENCIAS NEURODEXENERATIVAS. PROGRAMA DE FORMACIÓN PARA FAMILIARES. PROGRAMA DE FORMACIÓN PARA PROFESIONAIS.

Introdución.

En España hai arredor de 800.000 persoas afectadas pola doenza de Alzhéimer. Estímase que en Galicia hai 63.000 posibles casos de demencia. Isto supón, polo tanto, un problema sanitario e social de gran importancia.

Na actualidade, a pesar dos avances, segue sendo unha enfermidade que non ten cura, pero podemos lograr que o enfermo estea ben atendido e teña unha mellor calidade de vida se dotamos aos coidadores/as, dos coñecementos necesarios para facer fronte da mellor maneira posible os coidados diarios.

Poboación á que vai dirixido.

Son destinatarios deste programa as familias dos/as usuarios/as de AGADEA, así como á poboación en xeral que estea interesada en recibir formación sobre o Alzhéimer e outras Demencias.

Obxectivos.

- Formar aos coidadores/as sobre todos os aspectos da enfermidade de Alzhéimer.
- Adquirir maior compresión e sensibilización ante a enfermidade por parte da poboación en xeral.

Profesionais implicados.

Son encargados de impartir os cursos os profesionais da asociación (Psicóloga, Terapeuta Ocupacional, Traballadora Social). Ademais existen outros profesionais do ámbito sanitario (Neurólogos, Enfermeiras) e legal (Avogado) que colaboran coa Asociación ao impartir a formación.

VI.1.PROGRAMA DE FORMACIÓN PARA FAMILIARES E PROFESIONAIS

O longo do ano celebráronse varios cursos en diferentes concellos pero primordialmente nos concellos de A Estrada, Boiro, Noia, Teo, Ribeira e Santiago de Compostela.

A maioría deles recoñecidos de Interese Sanitario pola Consellería de Sanidade e con diferente duración segundo o mesmo.

Estes cursos estiveron dirixidos á poboación en xeral, coidadores, estudantes... coa finalidade de introducilos no coñecemento da realidade dos enfermos de Alzhéimer, dos coidados que precisan...etc.

O obxecto dos presentes cursos foi facilitar, ás persoas asistentes aos mesmos, as referencias básicas necesarias que lles permitan dar uns coidados de calidade, con menos esforzo, bus cando o equilibrio coa vida cotiá. Entre outros tratáronse os seguintes temas:

dependencia, necesidades básicas, mobilizacións, cambios posturais, hixiene, hábitos de vida saudable, ferramentas a utilizar na estimulación cognitiva...etc.

- **Curso Superior de Atención especializada na enfermidade de alzheimer e outras demencias neurodexenerativas en Santiago de Compostela e Ribeira e de maneira online.**
- **Mobilización e coidados de persoas dependentes en Noia e A Estrada**
- **Hábitos de vida saudable en Ribeira e A Estrada**
- **O Folclore como recurso na estimulación cognitiva en Santiago de Compostela**

Tamén durante todo o ano 2016 celebráronse varios cursos a través da **Escola Galega de Saúde**, e de **FAGAL**, tales como:

- **Obradoiro de musicoterapia en Ribeira e A Estrada**
- **A Enfermidade de Alzheimer e outras demencias en Santiago de Compostela e A Estrada**
- **Os trastornos de conduta e comunicación e E.A. en Ribeira**
- **Documento de instrucións previas en Ribeira**
- **Xuntos nos coidados en Boiro e Teo**
- **ETC**

VI.2.PROGRAMA DE SENSIBILIZACIÓN

Introdución.

AGADEA leva moitos anos relacionada coa cultura e a educación, consideramos que a formación específica, difusión e a sensibilización da problemática asociada á enfermidade de Alzhéimer e outras demencias é un dos nosos obxectivos principais. Polo que durante todo o ano AGADEA participou e levou a cabo distintas actividades de concienciación e sensibilización.

Profesionais implicados.

Son os encargados deste programa os profesionais da asociación (Psicóloga, Terapeuta Ocupacional, Traballadora Social, Educadora Social etc). Ademais colaboran nestas actividades os/as voluntarios/as de AGADEA.

Obxectivos.

- Sensibilizar á sociedade acerca desta enfermidade considerada a "epidemia do século XXI".
- Propiciar un cambio positivo e solidario na opinión pública.
- Desenvolver unha campaña de formación e educación sanitaria.

Poboación á que vai dirixido.

Este programa vai dirixido a poboación en xeral.

A continuación desenvólvense diferentes actividades de Sensibilización:

Desenrolo da Unidade Didáctica da película "Engurras"

Esta proposta educativa, está baseada na película Engurras e na unidade didáctica que AGADEA creou no ano 2012 con motivo do estreo desta película. Esta actividade levouse a cabo en diferentes colexios de Santiago de Compostela, A Estrada e Ribeira, e estivo dividida en dous bloques: por un lado a proxección da película, e por outro lado, a visita de dous profesionais de AGADEA a cada un dos centros para realizar un posterior debate e traballar diferentes aspectos do Alzheimer e outras demencias coa finalidade de sensibilizalos cara esta enfermidade, dada a incid encia e repercusión que ten nos últimos tempos.

Durante estas xornadas, os nenos/as mostraron gran interese por coñecer e aprender como é esta enfermidade e como se deben tratar as persoas que a sofren. Moitos deles, contaron as súas experiencias con familiares próximos.

Charlas de sensibilización

- **Charla ¿Que deberías saber do Alzheimer? en Codesena, Tabeirós, Berres, Foxo, San Xurxo de Bea, Santeles e Oca, en colaboración con FAGAL.**
- **Charla CIFP Compostela en Santiago de Compostela**
- **Charla para estudantes de Medicina en Santiago de Compostela**
- **Charla sobre voluntariado no Divino Maestro**
- **Charla sobre demencias no Colexio Cabada Vázquez de A Estrada**
- **Charla de difusión da Asociación en Geriatros Noia**

Día Mundial do Alzhéimer 2016.

O día 21 de setembro celébrase o día mundial do Alzhéimer, evento instituído pola organización mundial da saúde. AGADEA como en anos anteriores saíu as rúas da localidade para conmemorar este día. Puxéronse mesas informativas en distintos puntos da cidade (Hospitais, Atención Primaria, Prazas, Centros Comerciais, Igrexas, etc). Estes actos leváronse a cabo tanto no Concello de Santiago de Compostela coma no de Ribeira.

O lema escollido este año por FAGAL, la federación galega deAlzheimer, á que pertence AGADEA, foi: **Marcándolle o paso o Alzheimer**

Este lema xorde da necesidade de buscar o compromiso da sociedade, facendo ver a problemática que supón a enfermidade e tratando de incidir na importancia que tena súa participación para que, entre todos, poidamos conseguir que o Alzheimer sexa considerado unha prioridade de saúde pública por parte das administracións.

Os obxetivos principais foron:

- Buscar o compromiso e a implicación da sociedade na loita contra o alzhéimer e outras demencias neurodexenerativas.

- Reclamar unha Estratexia Transversal sobre Alzheimer á Xunta de Galicia que implique ós diferentes departamentos da administración autonómica.

- Facer visible a necesidade de recoñecemento do alzhéimer como unha discapacidade no momento no que é diagnosticada.

- Dar a coñecer o traballo da federación e das asociacións que a compoñen, mostrando os avances que se conseguiron nos últimos anos no traballo cos afectados polo alzhéimer e as súas familias.

- Facer visible a importancia do alzhéimer na sociedade, buscando a implicación de asociacións doutras comunidades na campaña e mostrando o traballo que se está a realizar en España e as necesidades que demanda o sector.

Ademais, e como xesto simbólico e exemplificados do lema deste 2016, invitábase ós cidadáns a fotografarse cunha huella e a compartise nas redes sociais.

O longo do mes de setembro e outubro de 2016 realizáronse varias actividades co obxetivo claro de sensibilizar a poboación en xeral sobre a enfermidade. Entre elas destacamos:

- **Concerto solidario de Rosalía Gómez Lasheras**
- **I Andaina Solidaria co Alzheimer no Concello de Ribeira**
- **I Concurso infantil e Xuvenil "Recordo inesquecible"**
- **Contacontos "Memorias" de Celso Sanmartín**

- **Exposición fotográfica “Lembranzas”**
- **Charlas e formación destacando o curso**

VI.3.PROGRAMA DE VOLUNTARIADO

Introdución.

En AGADEA consideramos básica a implicación do tecido social na problemática das persoas que sofren Alzhéimer e as súas familias.

O Programa de Voluntariado de AGADEA céntrase, por unha banda, en visitas de acompañamento e estimulación a enfermos de Alzhéimer ou outras demencias.

Estas visitas realizáronse semanalmente, por parellas, e resultaron moi gratificantes para a persoa, que realiza actividades novas e estimulantes, e para o/a coidador/a supuxeron un respiro e un apoio, ademais do reforzo de que outras persoas tamén participen do seu problema.

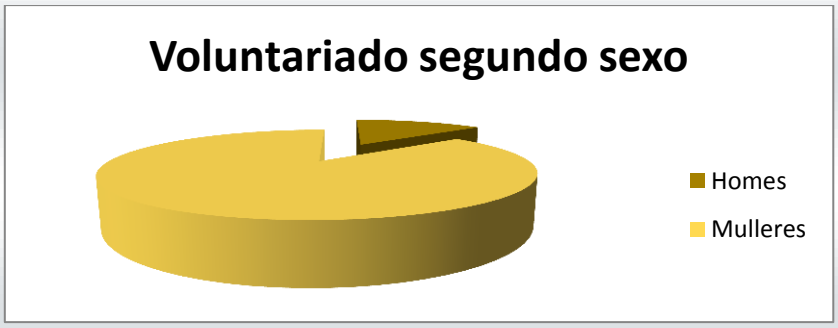
Así mesmo, os/as voluntarios/as tamén colaboraron cos psicólogos e as auxiliares nos Servizos de Estimulación Terapéutica, e nas actividades de difusión e divulgación de AGADEA.

Os/as voluntarios/as previamente reciben unha formación específica por parte de AGADEA, tanto sobre o que implica ser voluntario, os seus dereitos e obrigas, como sobre as demencias e as pautas axeitadas de comunicación e estimulación cognitiva.

O programa de voluntariado abarca tanto a area de Santiago de Compostela como do Concello de A Estrada e de Ribeira, xa que voluntarios desa zona desempeñan as súa labor no Centro de día de Alzheimer de Ribeira que AGADEA xestiona nese municipio e no servizo de estimulación terapéutica.

En canto ao perfil dos voluntarios, é maioritariamente de sexo feminino, nun rango de idade comprendido entre os 18 e os 30 anos. Segundo a profesión dos mesmos, os que traballan, xunto cos xubilados e os estudantes, son os voluntarios que máis colaboran. Por estudos, sobresaen as persoas que teñen estudos universitarios.

Podemos observar o perfil nas seguintes gráficas:



Fonte: Arquivo AGADEA 2016

FUNDAMENTACIÓN

O Programa de Voluntariado surxe partir das necesidades das persoas de idade avanzada e/ou de aquelas que padecen demencia e tamén dos seus familiares, detectadas polo equipo interdisciplinar da asociación:

- ✓ Necesidade de estimulación cognitiva e psicomotriz para as persoas con enfermidade de Alzheimer e outras demencias, de maneira que se optimice o seu desenrolo na vida diaria, a través das funcións conservadas

- ✓ Necesidade dun tempo de respiro para los familiares coidadores, de maneira que poidan dedicarllo a actividades sociais, exercicio físico,...e en definitiva o seu propio autocoidado.

AGADEA ven desenvolvendo o Programa de Voluntariado dende o ano 2012 e no últimos anos o número de voluntarios ven aumentado gracias a colaboración do Servizo de Participación e Integración Universitaria de Santiago de Compostela e da Subdirección Xeral de Voluntariado e Participación da Xunta de Galicia, o que permite que as actividades que desenvolve l asociación se leven a cabo de maneira óptica, grazas a colaboración dos mesmos, en programas de Estimulación Cognitiva, en programas de Envellecemento Activo, en impartición de charlas e cursos para a concienciación das problemáticas de persoas en idade avanzada e/ou persoas con demencia tipo alzheimer u outras demencias.

Poboación á que vai dirixido.

Este programa vai dirixido tanto, á persoa voluntaria que queira colaborar de forma altruísta con AGADEA, como a quen se beneficia directamente do servizo de voluntariado, neste caso usuarios/as do Servizo de Estimulación

Terapéutica de Santiago de Compostela, A Estrada e Ribeira así como os usuarios/ as do Centro de Dia de Alzheimer de Ribeira.

Obxectivos

- Coordinar e organizar as intervencións da poboación voluntaria, planificándoas en tempo e espazo.
- Fomentar a participación do voluntariado a través de diferentes accións.
- Dotar de formación específica a todas aquelas persoas que desinteresadamente teñen a intención de colaborar nas actividades organizadas por AGADEA.
- Captar novos/as voluntarios/as que desexen ofrecer o seu tempo de forma altruísta.
- Colaborar e apoiar aos profesionais nas actividades dirixidas á poboación obxectivo.
- Promover a participación na actuación de divulgación da Asociación na sociedade.

Profesionais implicados.

Os profesionais implicados neste programa son, a Traballadora Social como coordinadoras dos diferentes programas.

Avaliación.

A avaliación deste programa faise tendo en conta o número de voluntarios/as que tivo AGADEA durante o 2016, que neste caso foi cerca de 35 voluntarios que prestaron apoio no servizo de estimulación terapéutica e nos diferentes programas de Santiago, A Estrada e Ribeira.

Destacar por último, neste punto que este ano 2016 foron solicitadas e concedidas dúas axudas segundo a orde do 19 de abril de 2016 pola que se regulan as subvencións para entidades de acción voluntaria de carácter privado para o fomento e a realización de actividades de voluntariado e se procede a súa convocatoria para o ano 2016 e a orde do 11 de marzo de 2016

pola que se regulan as bases das subvencións para a entidades de accións voluntaria e entidades locais enmarcadas no programa Servizo de voluntariado xuvenil e se procede a súa convocatoria para o ano 2016.

VI.4. PROGRAMA DE PRÁCTICAS

Introdución.

A práctica profesional é un instrumento de aprendizaxe e de aplicación de coñecementos a través do cal o alumno/a ten contacto coa súa área de formación profesional.

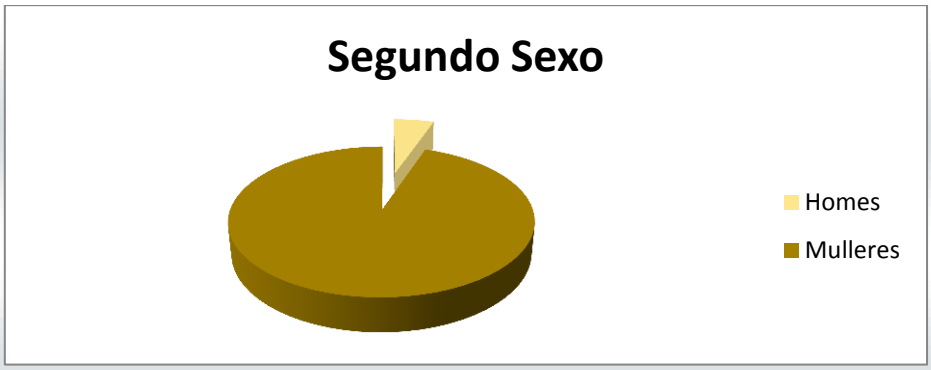
AGADEA ven colaborando coa universidade de Santiago de Compostela (USC) dende fai anos acollendo alumnos en prácticas, así como con distintos Institutos de Formación Profesional e empresas privadas que realizan cursos de formación na rama socio-sanitaria. A formalización das prácticas non laborais faise mediante convenio de colaboración.

Durante o programa os alumnos/as de prácticas levan a cabo a súa actividade nos Talleres de Estimulación Cognitiva de Santiago de Compostela ou ben no Centro de día de Alzheimer de Ribeira, dependendo do interes do Alumno/a.

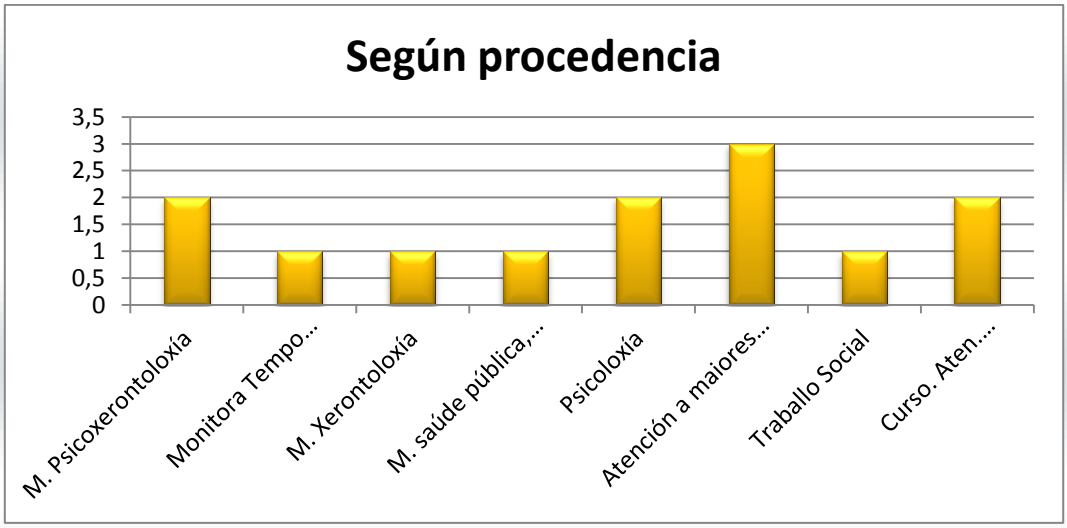
As actividades que realizan os alumnos/ as de prácticas son as seguintes, ainda que poden variar dependendo da titulación a que pertenzan:

- Participación e apoio nos Servizos de Estimulación Terapéutica.
- Actividades de Reminiscencia.
- Elaboración de Programas e execución dos mesmo.
- Valoracións cognitivas de funcionais dos usuarios/as.
- Acompañamento no servizo de Transporte Adaptado.
- Apoio nas tarefas de mantemento de hixiene persoal.
- Tarefas administrativas
- Apoio en charlas de sensibilización
- ETC.

A continuación, detállanse as características dos alumnos/as que realizan prácticas en AGADEA:



Fonte: Arquivo AGADEA 2016



Fonte: Arquivo AGADEA 2016

Poboación á que vai dirixido.

Con respecto aos alumnos/as que recibimos de prácticas, está orientado a aquelas Titulacións, Cursos Formativos, Formacións Profesionais con formación na rama socio- sanitaria como por exemplo: Psicoloxía, Educación Social, Traballo Social...etc.

Por outro lado de este programa benefícianse todos os usuarios do centro de Día de Alzheimer de Ribeira e dos Talleres de Estimulación Cognitiva de Santiago de Compostela e de A Estrada, xa que permite unha atención máis individualizada.

Obxectivos

- Proporcionar os estudantes a oportunidade, de aplicar os coñecementos adquiridos nas aulas a través da realización de prácticas.
- Fomentar o desenrolo do sentido de responsabilidade social e ético no desempeño profesional do estudante durante este período.
- Lograr que a experiencia lograda na súa práctica profesional estimule o desenrolo integral e profesional do estudante.
- Proporcionar os usuarios unha maior atención individualizada durante as actividades que desenvolven.
- Prestar apoio aos profesional de AGADEA .

Profesionais implicados.

Os profesionais implicados neste programa son, a Traballadora Social como coordinadora do programa, ademais de como titora de alumnos/as da sua mesma titulación (Traballo Social).

Por outra banda a Psicóloga,Terapeuta Ocupacional son as encargada da formación e titorización dos alumnos/as durante o desenvolvemento das prácticas nos Servizos de Estimulación Terapéutica de Santiago de Compostela.

No Centro de Día de Ribeira serán os encargados da titorización e formación, a Educadora Social, Terapeuta Ocupacional , Fisioterapeuta e o Psicólogo (Director)

Avaliación.

Durante o ano 2016 houbo un total de 19 alumnos/as de prácticas ademáis do alumnado correspondente o curso formación privado que realiza a propia asociación “Curso Superior de Atención especializada na enfermidade de alzheimer e outras demencias neurodexenerativas”

VII.CENTRO DE DÍA DE ALZHÉIMER DE RIBEIRA.

VII.1 Introdución

Desde o 26 de xullo do ano 2010 AGADEA (Asociación Galega para a Axuda dos Enfermos con Demencia tipo Alzhéimer) xestiona o Centro de Día de Alzhéimer e outras Demencias Neurodexenerativas de Ribeira (rúa Cardenal Cisneros nº1), cun total de 30 prazas. Non obstante, dende o 13 de abril de 2016, a secretaría Xeral Técnica da Consellería de Política Social, adxudicou novamente a concesión dos servizos de atención diúrna a AGADEA, contando na actualidade cun total de 35 prazas. O Centro ten un horario de apertura de 9:00 a 19:00, de luns a venres.

Dende o 2013 destaca pola consecución, por parte do Centro de Día de Alzheimer de Ribeira, da acreditación como Centro de servizos sanitarios e a Certificación do Sistema de Calidade implantado no Centro conforme á norma 9001:2008.

O 12 de marzo do 2013 outorgouse a autorización sanitaria de funcionamento, así como a acreditación de inscrición no rexistro de Centros, servizos e establecementos sanitarios co número C-15-002952 por parte da Consellería de Sanidade da Xunta de Galicia.

Dita acreditación respalda por parte da administración pública a oferta asistencial realizada no Centro:

- Fisioterapia.
- Terapia Ocupacional.
- Psicoloxía Sanitaria.
- Enfermaría.
- Podoloxía.

O 10 de maio do 2013 Applus certificou que o sistema de calidade desenvolto por AGADEA no Cento de Día de Alzheimer de Ribeira, é conforme cos requisitos da norma ISO 9001:2008 para a xestión integral do Centro de Día para o coidado e atención de persoas usuarias afectadas por Alzheimer e outras demencias neurodexenerativas.

Estas acreditacións consolidan e avalan a liña de traballo que AGADEA, a través do Centro de Día de Alzheimer e outras demencias neurodexenerativas de Ribeira, dirixe ás persoas con algún tipo de demencia neurodexenerativa e ás súas familias na comarca do Barbanza.

Neste ano 2016 a tónica segue a ser a mesma e seguimos a manter os mesmos estándares de calidade así como os nosos esforzos para mellorar día tras día na nosa labor.

A plantilla do Centro de Día de Alzheimer durante o ano 2016 estivo composta polos seguintes profesionais.

Nº	**CATEGORÍA LABORAL**
1	DIRECCIÓN
1	PSICÓLOGA
1	TERAPEUTA OCUPACIONAL
1	FISIOTERAPEUTA
1	EDUCADORA SOCIAL
1	TRABALLADORA SOCIAL
1	LOGOPEDA
14	AUX. DE ENFERMERÍA

Ademais dos profesionais descritos, o Centro de Día conta, de forma externalizada, cunha enfermeira, unha podóloga e unha perruqueira.

Dende unha perspectiva interdisciplinaria realizouse unha asistencia integral ás persoas que padecen estas demencias de acordo coas súas necesidades básicas, terapéuticas e psicosociais, contando coa participación activa dos seus familiares e promovendo o mantemento da autonomía persoal e a permanencia no seu contorno habitual buscando a mellora da calidade de vida da persoa que sofre a demencia e das persoas que conforman o seu entorno de coidados.

Ademais AGADEA, como xestora do Centro, promoveu e potenciou actuacións na cidade de Ribeira e comarca do Barbanza, como son as labores de información e asesoramento, sensibilización ou formación, entre outras.

Ámbito de intervención.

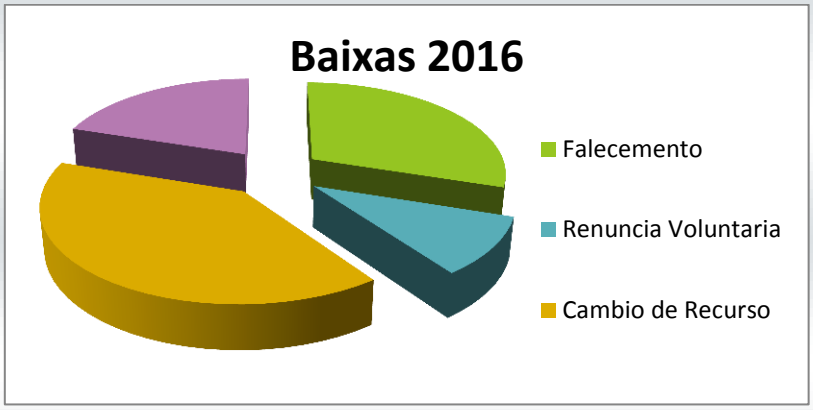
O ámbito de intervención do Centro de Día céntrase no Concello de Ribeira e comarca do Barbanza.

Durante o ano 2016 o Centro prestou servizo a un total de 30 usuarios ate o 13 de abril, no que paulatinamente a Consellería de política Social foi enviando, de xeito paulatino novas persoas usuarias ata cubrir as 35 prazas actuais do Centro.

Durante o ano 2016, mantívose un nivel de ocupación medio, amosándose o Centro de Día parcialmente completo, dado o lapso de tempo que transcorreu entre o incremento das prazas e as novas incorporacións ao servizo.

Durante o desenrolo do ano 2016 producíronse 13 altas e 10 baixas. Os principais motivos de baixa foron:

- Falecemento
- Renuncia voluntaria e/ou por agravamento do estado de saúde.
- Cambio de Recurso e/ou cambio de Centro de Día.

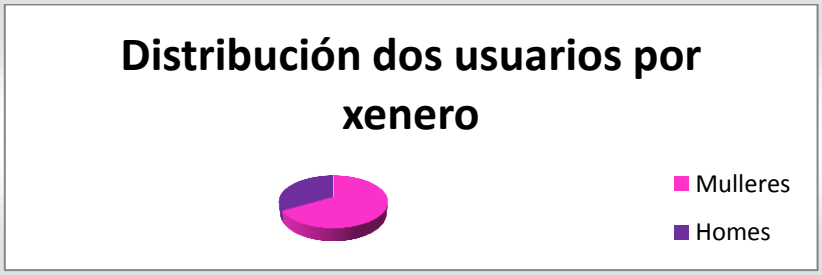


Fonte: *Arquivo AGADEA 2017*

No ano 2016 a maioría dos usuarios e usuarias do C. D. A. De Ribeira procederon do Concello de Ribeira, seguidos dos concellos limítrofes como son o Concello de A Pobra do Caramiñal.

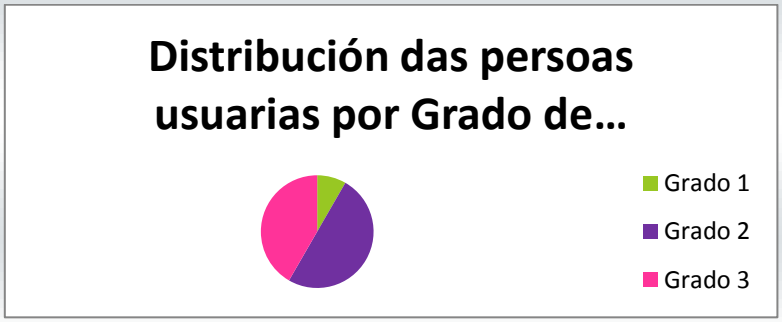
Aínda que un dos factores clave nun centro de día é o de proximidade, o que explica que os usuarios e usuarias sexan maioritariamente do Concello onde se ubica o Centro; debemos destacar a presenza de usuarios de diferentes Concellos da área do Barbanza, o que reforza o carácter comarcal do Centro de Día de Alzheimer de Ribeira.

Se atendemos ó xénero dos usuarios e usuarias, durante o 2016 a maioría dos/as usuarios/as foron mulleres con un 66,66% da ocupación, fronte a un 33.33% de homes.



Fonte: *Arquivo AGADEA 2017*

No que respecta ó grado de dependencia adxudicado polos órganos de valoración da Xunta de Galicia, a maioría presentou un grado II (50.00%), seguido por un grado III (41.66%), sendo os usuarios con menor presenza durante o 2015 os que posúen un grado I (8,33%) de dependencia.



Fonte: *Arquivo AGADEA 2016*

Estes datos amosan un incremento do grado I en comparación co ano 2015. A principal razón é:

- O incremento no número de prazas de 30 a 35 ao longo do 2016, que motivou que parte dos novos ingresos tivesen asignado un grao I, a pesares de que o Programa de Asignación de Recursos continúa a priorizar ás persoas con maior grado de dependencia para o acceso a Centros públicos.

Obxectivos.

A certificación en base a norma UNE-EN-ISO-9001 reforza os obxectivos tradicionais do C. D. A. De Ribeira, partindo dunha política de calidade que pretende a consecución dos seguintes obxectivos:

- Manter un sistema de xestión de calidade que permita a mellora continua das actividades prestadas en AGADEA tanto no Centro de Día, como no resto de actividades.
- Establecer anualmente obxectivos de calidade determinando os medios para a avaliación dos avances conseguidos respecto a anos anteriores.
- Realizar actuacións necesarias para que o persoal de AGADEA se forme, participe e se comprometa activamente na consecución da calidade integral da entidade fomentando entre o persoal un espírito de exixencia no traballo.

- Dispor dos medios necesarios para garantir en todo momento a máxima calidade dos servizos prestados.
- Ofrecer un trato digno y respectuoso, garantindo a atención e consecución das necesidades elementais dos/as usuarios/as.
- Favorecer a integración dos usuarios e usuarias nun espazo rehabilitador e preventivo, adecuado ao estadio evolutivo da enfermidade, a través dunha intervención interdisciplinaria.
- Fomentar a implicación das familias e a comunicación con outras asociacións nun clima de intercambio de experiencias.
- Fomentar o traballo en equipo en base aos protocolos de actuación de calidade, en consonancia coa filosofía da asociación.
- Prestar todos os servizos co fin de acadar a plena satisfacción dos usuarios e usuarias e as súas familias.

A liña de actuación mantida no 2016 buscou acadar os seguintes obxectivos, en consonancia cos anos anteriores:

Obxectivos xerais:

- Intervención na evolución da propia enfermidade (demencia), tratando de ralentizar, na medida do posible, o proceso normalizado de progresión da mesma e repercutir positivamente no incremento da calidade de vida.
- Prestar especial atención ao contexto familiar, ofrecendo apoio, asesoramento e formación ante a problemática e sobrecarga derivada dos coidados.

Obxectivos específicos dirixidos aos/ás usuarios/as do Centro de Día:

- Promover que a persoa con demencia manteña o maior tempo posible a súa autonomía persoal.
- Garantir o coidado persoal das persoas usuarias e o apoio preciso no desenvolvemento das actividades da vida diaria durante a súa estadía no Centro.
- Favorecer, promocionar e rehabilitar o mantemento físico, a través da actividade física e psicomotriz.
- Realizar actividades cognitivas e funcionais recomendadas e adaptadas a cada unha das fases da evolución da enfermidade.
- Motivar e guiar ao/á usuario/a para que se interese por facer determinadas actividades que mobilicen as súas capacidades cognitivas e funcionais.
- Motivar á persoa afectada pola enfermidade de Alzhéimer ou por calquera outro tipo de Demencia para que intente obter o máximo das súas capacidades e vocacións.
- Fomentar as relacións sociais dentro e fóra do centro.
- Centrarse no proceso e na actividade en sí mesma, independentemente do rendemento e dos resultados que se acaden.
- Previr e/ou tratar outros síntomas afectivos ou comportamentais que poden aparecer no desenvolvemento dunha demencia.

Obxectivos específicos dirixidos ás persoas coidadoras:

- Contribuír á formación sobre a enfermidade de Alzheimer e outras demencias.
- Favorecer unha maior comprensión e entendemento das persoas ás que coidan.
- Reducir o nivel de sobrecarga derivada dos coidados.
- Asesoramento sobre recursos axustados ás necesidades detectadas e se é necesario, posterior derivación.

- Promover hábitos e comportamentos saudables que favorezan un maior autocoidado.

Avaliación.

A evolución do Centro durante o ano 2016 considérase satisfactoria debido a regularidade en canto á ocupación, xa que o Centro mantivo un alto nivel de ocupación durante o 2016, a pesar do incremento de número de prazas e da apertura de novos recursos de atención diúrna na zona do Barbanza.

VII.2. . PROGRAMA DE ACOLLIDA E ADAPTACIÓN

Introdución.

Con esta intervención pretendemos favorecer o proceso de entrada tanto dos/as novos/as usuarios/as, como dos/as coidadores/as; tratando de facilitar os trámites burocráticos para os/as coidadores/as / familiares no momento de ingreso; así como, favorecer o asesoramento e resolver todas as dúbidas que poidan xurdir sobre o funcionamento do Centro.

A través deste programa, desenvólvese un proceso de atención individualizada no momento do ingreso dunha persoa no Centro coa finalidade de facilitar a súa comodidade e acollemento, tratando de evitar o rexeitamento, reducir os medos e minimizar o impacto do estrés, e desta forma, conseguir a plena integración e adaptación do/a usuario/a nas dinámicas e actividades do Centro de Día.

Durante este proceso, que pode resultar duro para os/as coidadores/as, os/as profesionais do Centro están dispoñibles para calquera dúbida e interacción coa familia.

Poboación á que vai dirixido.

Todos/as os/as usuarios/as e familiares / coidadores/as do Centro de Día de Alzhéimer de Ribeira.

Obxectivos.

- Favorecer a entrada do/a novo/a usuario/a no novo recurso.
- Promover a adaptación do/a novo/a usuario/a nas dinámicas e rutinas do Centro de Día de Alzhéimer.
- Conseguir a plena integración do usuario no Centro, así como a implicación familiar para conseguir un bo estado anímico e tamén promover un contexto onde usuario e familia se sintan cómodos.
- Resolver cuestións e atender as necesidades e acompañar aos/ás coidadores/as e familiares durante o ingreso e proceso adaptativo dos/as usuarios/as.
- Promover a adaptación do novo usuario ás, instalacións, dinámicas e rutinas do CDA Ribeira.

Profesionais implicados.

Todos/as os/as profesionais do Centro de Día de Alzhéimer de Ribeira. Aínda que tanto a Directora, Traballadora Social e o resto do equipo técnico do Centro, teñen unha especial relevancia durante a fase de ingreso e adaptación ás familias, debido á necesidade de avaliación individualizada de preingreso, asesoramento e apoio ás familias / coidadores/as.

Procedemento.

Realízase a través de entrevistas persoais co/a coidador/a e usuarios/as que nos permitirán adaptarnos á individualidade do/a usuario/a e do seu contexto sociofamiliar, para a través da avaliación, optimizar a posterior entrada do/a usuario/a no Centro; así como favorecer a resolución de dúbidas e preocupacións que poidan presentarse.

Farase unha presentación do Centro, das súas instalacións, do persoal, así como, un primeiro contacto co resto de usuarios/as do recurso.

O ingreso realizase de forma gradual, estando atentos por parte do persoal do Centro ao afecto e comportamento do/a usuario/a ante a nova situación.

Promóvese unha comunicación fluída coa familia, tendo en conta a información proporcionada por parte desta, co obxecto de favorecer unha estancia relaxada.

Avaliación

A través de reunións do equipo interdisciplinar realízase unha avaliación inicial (posteriormente a unha avaliación máis especializada por parte de cada técnico/a) na que se valoran as áreas cognitiva, afectiva e comportamental, sensorial, motriz o desenvolvemento nas actividades básicas da vida diaria e o estado físico; poñendo en común as diferentes perspectivas do persoal técnico. Esta reunión realízase durante a primeira semana completándose no primeiro mes de estancia do/a usuario/a no Centro.

Na reunión inicial e mensual, entre outros aspectos (área cognitiva, funcional, social, física e afectiva – comportamental), valórase o grao de adaptación do/a usuario/a indicando o seu progreso. Tamén se determinan os obxectivos e plan de intervención individualizado dirixido a optimizar as áreas de intervención avaliadas.

Seguidamente, realízase unhaavaliaciónaos 6 meses, e posteriormente os seguimentos anuais, salvo que se produzan cambios significativos no estado do/a usuario/a que requiran dunha nova avaliación e duns novos obxectivos de intervención.

Durante o 2016 participaron neste programa 13persoas. Este dato indica unha satisfacción plena da adaptación dos novos usuarios ás dinámicas do Centro.

VII.3. PROCEDEMENTO DE AVALIACIÓN E ELABORACIÓN DE PLANS DE ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA DE INTERVENCIÓN INTERDISCIPLINAR

Introdución.

Este programa de intervención baséase no carácter interdisciplinario e de complementariedade entre as diferentes disciplinas implicadas no proceso de atención. Débese ter en conta que o colectivo de persoas usuarias do servizo presenta unha alta prevalencia de situacións de dependencia, patoloxía neuroloxía e psiquiátrica, déficits sensoriais, etc., o que supón unha problemática diversa e complexa que debe enforcarse dende unha visión poliédrica dos diferentes profesionais tanto na avaliación, como na intervención posterior.

Poboación á que vai dirixido.

A todos os usuarios do Centro de Día de Alzheimer de Ribeira.

Obxectivos.

- Coñecer a través da valoración integral realizada polo equipo interdisciplinar, as capacidades e necesidades físicas, psíquicas, sociais e funcionais das persoas usuarias do centro.

- Planificar as actividades a desenvolver no marco do plan xeral de intervención.

- Ofrecer os coidados e a atención personalizada que os residentes e usuarios necesitan para desenvolverse na vida cotiá, a partir dun plan de atención individualizada (PAI), coa finalidade de acadar un axeitado nivel de satisfacción e benestar e, polo tanto, de calidade de vida.

- Avaliar o seguimento dos usuarios e a súa participación nas actividades do centro.

Profesionais implicados.

Fisioterapeuta, Educadora Social, Psicóloga, Traballadora Social e Terapeuta Ocupacional coordinadas pola Directora do Centro.

Procedemento.

Previo o ingreso establécese unha avaliación que pretende aportar unha información individualizada dos novos usuarios (estado cognitivo, afectivo, funcional e físico) para favorecer unha intervención de tipo inicial, sobre todo de índole adaptativa ou o nivel do potencial aproveitamento do Centro de Día, xa que pode dar pé a asesorar aos coidadores sobre outros recursos máis adaptados ás necesidades dos usuarios.

Os diferentes profesionais realizan unha avaliación específica da súa área cos instrumentos, probas e escalas obxectivas específicas para cada área de avaliación (afectiva e comportamental, funcional, cognitiva, física e social) seguindo cadanseu protocolo. Posteriormente na reunión interdisciplinaria os diferentes profesionais poñen en común a súa avaliación establecendo un ditame técnico e os correspondentes obxectivos ante as necesidades detectadas, a partir das cales, se realiza un plan de atención individualizado. Non obstante, nas avaliacións específicas tamén se indican obxectivos máis pormenorizados e específicos co seu correspondente plan de actuación específico complementario aos acadados na reunión interdisciplinaria.

A avaliación inicial realizouse durante o primeiro mes de estancia do usuario. A partir da cal se establece unha avaliación aos seis meses, e un seguimento mínimo anual; aínda que pode establecerse unha avaliación anterior ante cambios ou circunstancias que recomenden o seu adianto. Grazas ao seguimento podemos determinar o grado de cumprimento dos obxectivos marcados, así como establecer novos obxectivos e plans de actuación individual.

Avaliación.

Considéranse fundamentais e útiles debido a riqueza que xera a posta en común das diferentes perspectivas dos compoñentes do equipo de traballo. Ademais propician un seguimento continuo sobre a problemática actual de cada usuario, podendo establecer liñas de actuación ante as necesidades detectadas. Este de tipo de reunións propician a aparición de novas propostas de intervención e melloras de funcionamento interno do Centro.

VII.4 TERAPIAS COGNITIVAS, FUNCIONAIS E ACTIVIDADES CON MÚSICA.

Introdución.

O papel da terapeuta ocupacional dentro do centro de día é o de intervir e/ou rehabilitar por medio de actividades (ocupación), empregándoas como método e medio de intervención para a mellora das capacidades e como ferramenta para a prevención de futuras limitacións. Á hora de intervir a terapeuta ocupacional emprega unha visión holística da persoa, tendo en conta as súas habilidades cognitivas, motoras, perceptivas, sociais e o desempeño das actividades da vida diaria.

Terapias cognitivas

Son un conxunto de técnicas que a través dunha serie de actividades terapéuticas trata de optimizar o funcionamento de todas as áreas cognitivas, como son a memoria, a atención e o cálculo entre outras. Ditas actividades pretenden manter á persoa con enfermidade de demencia activa e estimulada co obxectivo de ralentizar o avance da enfermidade e o deterioro.
As terapias cognitivas que se realizaron diariamente no centro ó longo do 2015 constaban de dous programas:

- Programa de Orientación á Realidade
- Programa de Estimulación Cognitiva

Os obxectivos xerais que se tratan de acadar con estas terapias son:

- Detectar o deterioro cognitivo na persoa, tanto no seu inicio como posibles avances.
- Preservar no tempo as capacidades cognitivas.
- Incrementar a empoderamento e autonomía persoal, estimulando a identidade e autoestima.
- Propiciar un estado de benestar emocional, psicolóxico e de saúde en xeral.

PROGRAMA DE ORIENTACIÓN Á REALIDADE

Enténdese por orientación á realidade o coñecemento da situación presente no tempo, do lugar e da identidade dunha persoa. As estratexias existentes para estimular a orientación das persoas fundaméntase nas Técnicas de Orientación á Realidade, baseadas na capacidade, coñecementos e habilidades do profesional que a leva a cabo en aceptar e empatizar coa persoa usuaria e a súa situación.

A Orientación á Realidade garda relación coa calidade de vida das persoas que se atopen en estados confusionais. Proporciónaselle á persoa a comprensión do mundo que o rodea, aumentando así a súa autoestima.

METODOLOXÍA

O Programa de Orientación á Realidade engloba, neste caso, tres actividades:

O Calendario: esta actividade consiste en realizar preguntas aos usuarios relacionadas coa orientación temporal diaria, así como o recoñecemento de datas sinaladas. Por exemplo: Que día da semana é hoxe?, en qué día do mes nos atopamos?, en que mes estamos agora?, en qué ano vivimos?, que estación do ano é?

Tamén se traballará paralelamente a orientación espacial mediante preguntas como Onde nos atopamos agora?, en que piso estamos?, ¿en que cidade nos atopamos?, en que comunidade autónoma vivimos?, en que país vivimos?

O Xornal: Diariamente, leranse as noticias máis destacadas do día que aparezan no xornal co fin de que o usuario/a coñeza as noticias de actualidade que acontecen no mundo. Fomentarase a participación dos usuarios tras a lectura da noticia para que expoñan as súas opinións acerca da mesma.

Orientación temporal, espacial e persoal: orientada as persoas con un maior deterioro, poñelos en conexión coa realidade orientándoos no tempo, espazo e na súa identidade persoal.

TEMPORALIZACIÓN

O Programa de Orientación á Realidade todos os días de 10:00-10:45 o grupo 1, persoas con deterioro cognitivo lixeiro e de 10:00 a 10:30 no grupo 2, persoas con deterioro cognitivo moderado.

AVALIACIÓN

Realizouse mediante técnicas observacionais, tendo en conta se os usuarios/as se favoreceron das actividades propostas neste programa.

PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA

DEFINICIÓN

O programa de estimulación cognitiva diríxese a estimular e manter as capacidades mentais, ademais de perseguir un mellor rendemento cognitivo e unha maior autonomía.

Mediante a Estimulación Cognitiva preténdese estimular, entrenar é optimizar a eficacia do funcionamento das diferentes capacidades e funcións cognitivas (percepción, atención e concentración, memoria, linguaxe, praxe, gnose, funcións executivas e cálculo) mediante actividades concretas que se estruturan nos Programas de Estimulación, para convertelas en habilidades ou hábitos.

METODOLOXÍA

As terapias cognitivas que se realizaron diariamente no centro ao longo do 2015 constaban de tres programas:

- **Estimulación cognitiva individual:** persegue a optimización do funcionamento das diferentes áreas cognitivas de cada unha das persoas usuarias, polo que se propoñen actividades adaptadas ás capacidades de cada quen. As persoas permanecen en grupo dentro da aula de estimulación, pero cada quen realiza a súa actividade de xeito individual. Dentro deste programa, ademais de fichas de estimulación cognitiva, un día á semana realízanse xogos de mesa, puzzles, etc. co fin dinamizar as sesións e favorecer as relacións entre as persoas usuarias. Ademais, intentouse amenizar máis as sesións engadindo outras actividades de estimulación alternativas ás tradicionais, como os cadernos de sopas de letras ou o traballo coas novas tecnoloxías (tablet, ordenador).

    - Sopas de letras: aquelas persoas interesadas en realizar pasatempos, establécese de acordo con elas un día á semana para realizalas, quedando fixados os venres.
    - TICs (Tablet e ordenador): co fin de incorporar estimulación alternativa ás habituais fichas, propúxoselle ás persoas usuarias o traballo con tablets ou ordenador. Estableceuse un cronograma distribuíndo cada semana o traballo coas TICs para aquelas persoas que se mostraron interesadas. A estimulación realizábase con aplicacións que permiten o traballo e entrenamento de diferentes áreas cognitivas, principalmente a memoria e a atención. Así mesmo, tamén se traballou un manexo básico do ordenador ou tablet, accedendo a páxinas de interese en internet coma os xornais dixitais.

Coa finalidade de beneficiar ao máximo ás persoas usuarias, a maiores establecéronse sesións de estimulación cognitiva individualizada, tras

observarse a necesidade de traballar de xeito moito máis individualizado con varias persoas usuarias. Neste caso, o traballo é traballo totalmente individual, nunha aula na que solo se encontran a persoa e a terapeuta, co principal obxectivo de que esta se poida beneficiar dunha atención exclusiva. Estas sesións realízanse unha vez por semana, cunha duración de aproximadamente 30 minutos cada unha.

- **Estimulación cognitiva grupal:** tendo en conta as capacidades individuais, búscase dinamizar o grupo e fomentar tanto a participación das persoas usuarias nas actividades propostas como a relación entre elas (socialización). Entre os recursos empregados, destacamos as actividades con música, que funcionan como elemento motivacional para a participación no grupo, mediante o canto, expresión de emocións, etc.

  Persoal voluntario do centro, presentou un proxecto de Reminiscencia o cal se comezou a desenvolver no mes de novembro, e se incorporou dentro das sesións de estimulación cognitiva grupal. Este proxecto consiste en evocar recordos da historia persoal das persoas usuarias, a través do uso de fotografías, cancións, vídeos e obxectos. Este programa realízase en grupo, dúas sesións semanais que se organizan como un percorrido dende as etapas máis temperás ata as máis actuais, pasando por temáticas como a escola, a familia, as festas, etc. O obxectivo da actividade é, que a través da reactivación do pasado persoal, estimular o proceso da memoria e manter a orientación persoal e social.

- **Estimulación cognitiva básica:** estimulación de baixa dificultade dirixida a aqueles usuarios do centro cun deterioro cognitivo importante. O que se busca é preservar o maior tempo posible as capacidades residuais.

TEMPORALIZACIÓN

Os diferentes programas de Estimulación Cognitiva leváronse a cabo no seguinte horario:

- Estimulación Cognitiva Individual: diariamente de 11:35 a 12:40.
- Estimulación Cognitiva Grupal: diariamente de 15:00-15:50.
- Estimulación Cognitiva Básica: diariamente de 11:35-12:40 e de 15:00-15:50.

AVALIACIÓN

As capacidades cognitivas dos usuarios/as son avaliadas semestralmente mediante probas estandarizadas.

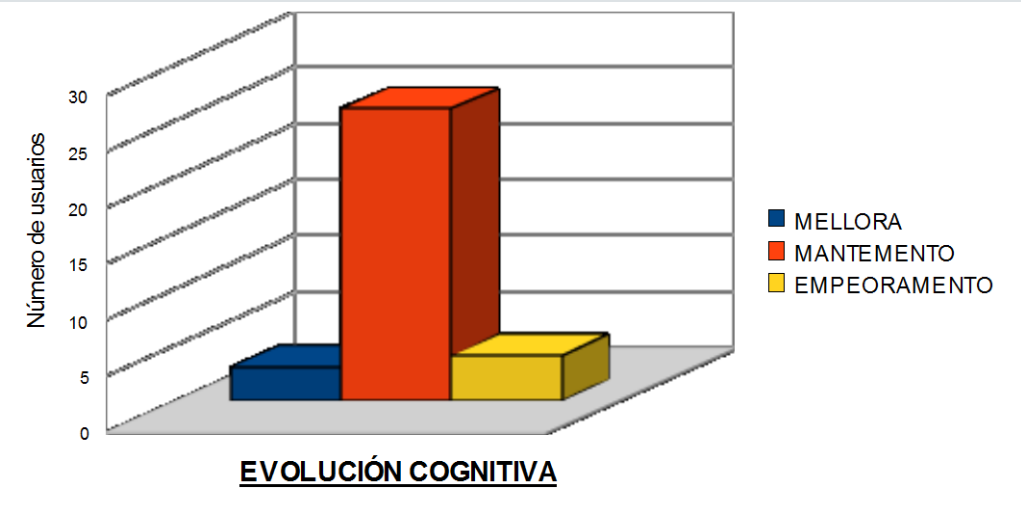
A finalidade destas avaliacións é comprobar se os usuarios/as presentan algún cambio nas súas capacidades cognitivas (se melloran, se manteñen ou empeoran).

Cando se considera preciso, os profesionais que executan as actividades (individual, grupal, básica) comunican as dificultades que xurdiron na aplicación das mesmas, coa finalidade de mellorar e/ou adaptar as técnicas empregadas.

GRÁFICA DA EVOLUCIÓN COGNITIVA

O seguinte gráfico amosa a evolución dun total de 33 persoas participantes no Programa de Estimulación Cognitiva, dos cales:

- 26 persoas usuarias mantiveron as súas capacidades cognitivas.
- 3 persoas usuarias melloraron as súas capacidades cognitivas.
- 4 persoas usuarias empeoraron as súas capacidades cognitivas.



Terapias funcionais

Co programa de Estimulación Funcional levado a cabo desde a Terapia Ocupacional, o que se pretende é manter, potenciar ou rehabilitar as capacidades e habilidades motoras do usuario/a que se atopen alteradas. Búscase potenciar e prolongar no tempo a independencia e autonomía das persoas en relación coas AVD, coa conseguinte ganancia en benestar e calidade de vida tanto para o propio usuario como para a súa familia.

As actividades da vida diaria serían por tanto, todas aquelas tarefas que o ser humano realiza dunha forma cotiá e que se non se realizan suporía maior ou menor grao de dependencia de segundas persoas para o seu desempeño. De ahí a importancia que conleva preservar adecuadamente ditas actividades.

A intervención é deseñada pola Terapeuta Ocupacional, e desenvolvida apolas xerocultoras, seguindo as instrucións e pautas marcadas previamente.

OBXECTIVOS

- Entrenar as actividades da vida diaria de autocoidado.
- Exercitar as habilidades motoras.
- Manter e/ou estimular a recuperación de hábitos saudábeis.
- Traballar a secuenciación dunha tarefa ou actividade concreta.

- Favorecer a interacción co medio que o rodea.
- Manter os roles do usuario/a e/ou adquirir outros, que sexan significativos para a persoa.
- Previr a dependencia.
- Adaptación do entorno que rodea o usuario/a.
- Asesorar en canto a produtos de apoio e entrenamento no uso dos mesmos.

METODOLOXÍA

Unha vez avaliadas e detectadas as necesidades funcionais de cada persoa, iníciase o entrenamenton as actividades básicas da vida diaria traballando de forma individualizada según as necesidades concretas de cada usuario/a e tendo en conta sempre o deterioro cognitivo e/ou e funcional que presente.

Cada persoa é totalmente única e a intervención que se vai a facer con elaé individualizada e diferente, por iso non se pode concretar un plan de intervención estándar.

No programa de intervención en AVD Básicas, as actividades a traballar principalmente foron hixiene persoal (aseo de cara e mans, hixiene bucodental), vestido, comer (mantemento de posturas corporais adecuadas á hora das comidas, uso correcto dos cubertos), mobilidade funcional (deambulación, transferencias, subir/baixar escalóns), uso do WC e continencia (hábitos adecuados de uso do retrete, transferencias, seguimento de pautas de micción e deposicións axeitadas) e información acerca dos diferentes produtos de apoio que poidan facilitar o desempeño independente das actividades da vida diaria en xeral.

TEMPORALIZACIÓN

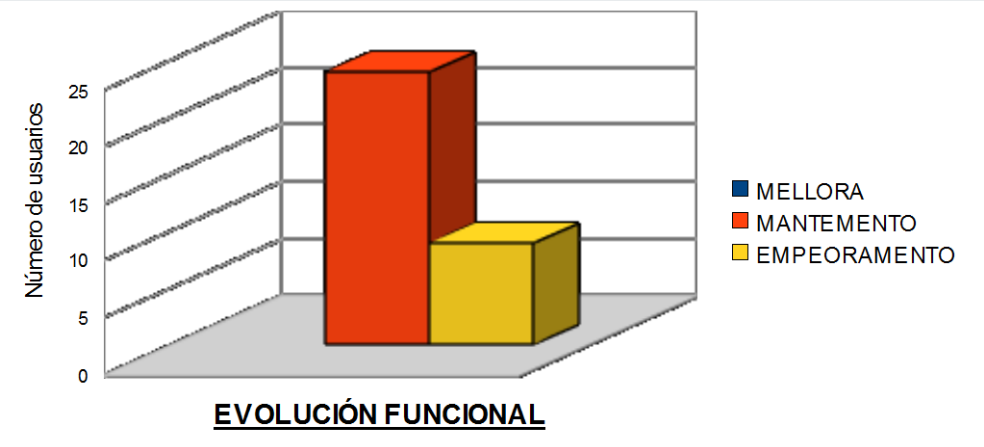
O horario no que se levou a cabo o Programa de Estimulación Funcional das AVD Básicas foi de 13:00-14:00, cando as persoas usuarias do centro soen desempeñar ditas actividades (arreglo persoal, uso do retrete, comer...).

Nos casos en que a intervención estivo centrada noutra área ocupacional (vestido, mobilidade...) o horario adaptouse vendo cando era o momento máis idóneo para traballar, tanto para a persoa coma para a Terapeuta Ocupacional.

AVALIACIÓN

A observación diaria do desempeño das actividades da vida diaria básicas é fundamental para o Terapeuta Ocupacional, xa que desde xeito percíbese se a persoa mellora, emperora ou se mantén estable a nivel funcional. A comunicación ca familia e coidadores da persoa tamén é importante para determinar a evolución do usuario/a.

Para a avaliación das AVDB o Terapeuta Ocupacional usará o Índice de Barthel, así coma a avaliación continua semestral. Nesta avaliación determinarase si se acadaron os obxetivos, si se están logrando pero é preciso continuar ca intervención ou si é preciso modificar o plan de intervención proposto. Existen tamén rexistros diarios individualizados de cada usuario/a, das AVDB, nos que se anota o relevante do día.



GRÁFICA DA EVOLUCIÓN FUNCIONAL

A seguinte gráfica amosa a evolución dun total de 33 persoas participantes na Programación de Estimulación Funcional, dos cales:

- 24 persoas usuarias mantiveron as súas capacidades funcionais.
- 0 persoas usuarias melloraron as súas capacidades funcionais.
- 9 persoas usuarias empeoraron as súas capacidades funcionais.

VII.5. PROGRAMA DE ACTIVIDADE FÍSICA E FISIOTERAPIA

Introdución.

A demencia senil é un dos problemas máis importantes aos que teñen que enfrontarse todas as sociedades desenvoltas. É por iso, que é necesario desenvolver estratexias no coidado destes enfermos que nos leve a ofrecerlles una mellor calidade de vida e maior benestar tanto a eles como aos seus familiares. Unha intervención eficaz dende diferentes áreas e a aplicación de terapias adecuadas, poden modificar o curso das mesmas e proporcionar un mellor estado de saúde e una maior calidade de vida.

A *actividade física regular*, unida a *unha vida saudable*, pode aumentar a súa duración; e o máis importante, a *calidade da mesma*. O exercicio físico mellora a capacidade funcional de quen o practica e o organismo no seu conxunto, e como consecuencia, evidéncianse melloras fisiolóxicas medibles.

En esta liña de proporcionar maior benestar e calidade de vida e ralentizar a perda das capacidades físicas aos usuarios do Centro de día de Alzheimer de Ribeira están a intervención fisioterapéutica e as actividades físicas pautadas e controladas pola fisioterapeuta.
Este documento corresponde á memoria de actividades do ano 2016 da área de fisioterapia do centro de dia de Ribeira, xestionado por AGADEA.

Obxectivos:

Obxectivos xerais:

- Mellorar a calidade de vida do usuario/a, fomentando e preservando o máximo nivel de autonomía posible.
- Manter e/ou mellorar as súas capacidades físicas e estado físico para minimizar o deterioro e o inmobilismo ,promovendo a saúde e o benestar, así como unha mellor integración no medio.
- Prevención de complicacións.

Obxectivos específicos:

- Mellorar e/ou manter a mobilidade articular e o ton muscular, evitando rixideces e atrofia.
- Manter coordinación/ritmo. Lateralidade.
- Mellorar e/ou manter unha postura o máis óptima posible. Esquema corporal.
- Mellorar e/ou manter a capacidade de deambular o máis independente e funcional posible. Manter equilibrio e marcha. Orientación espacial.
- Manter e/ou mellorar a motricidade fina.
- Mellorar e/ou manter a independencia en transferencias.
- Diminuír dores articulares e musculares.
- Evitar /Previr caídas.

Para iso, empréganse unha serie de actividades físicas e cognitivas previamente elaboradas segundo as necesidades detectadas.

Profesionais Implicados.

O recurso humano imprescindíbel para levar a cabo esta terapia é o fisioterapeuta. Non obstante, os auxiliares colaboraron, apoiaron e substituíron ao técnico cando así o estipulou ou solicitou; sempre baixo o seguimento e seguindo as instrucións e pautas establecidas pola mesma.

Programas realizados no Centro de día de Alzheimer de Ribeira.

O programa de actividade física e fisioterapia inclúe: xerontoximnasia, psicomotricidade, actividade física individual e tratamento de fisioterapia.

ACTIVIDADE	DURACIÓN
Programa de revitalización grupal (xerontoximnasia) Pedaleo mans/Paseos	30' diarios (leves) 60' diarios (moderados)
Psicomotricidade grupal	45- 60´diarios(leves) 20'(moderados)
Actividade física individual	20-30 un día á semana(según cronograma)
Tratamento de fisioterapia	30´ un día á semana (según necesidades)

Ditos programas están destinados á totalidade dos usuarios que acoden ao Centro de día de Alzheimer de Ribeira, distribuídos en 2 grupos en función das súas capacidades e grao de deterioro: grupo leve (G1) e grupo moderado-grave (G2). As actividades se pautan segundo un cronograma semanal, para facilitar ao usuario a realización das mesmas.

A intervención terapéutica levada a cabo co usuario consiste en estimular a éste para a realización das actividades previamente expostas.

Modificacións e avaliación das actividades.

Xerontoximnasia.

Definición*:* Técnica terapeútica de revitalización xeriátrica, que forma parte da fisioterapia preventiva que utiliza o exercicio físico para revitalizar as estruturas das persoas maiores. Programa diario (de rutina) de exercicios activos dirixidos. Mellor realizala á primeira hora do día para buscar a activación dos usuarios e axudar a regular o ritmo vixilia-soño.

Observacións: Esta actividade realízase só en grupo leves. En grupo moderados non se realiza dada a gran limitación cognitiva e funcional que presentan non podendo realizar participación grupal neste senso. Realizan, por tanto, no seu lugar pedaleo de mans e paseo.

Modificacións*:* Durante o primeiro trimestre introdúcense novas táboas de xerontoximnasia. No mes de Marzo (día 29) inclúese a táboa de **xerontoximnasia con pelotas** e no mes de Abril (día 26) inclúese a táboa de **xerontoximnasia coordinación** e **xerontoximnasia 3** (o día 25). O obxectivo é crear unha suficiente variedade de exercicios onde se traballan distintos aspectos: coordinación, lateralidade, amplitude articular, forza muscular, equilibrio, axilidade e a coordinación desenvolvendo a tolerancia ao traballo. Desta maneira, se cronograma 5 táboas distintas de xerontoximnasia que se repiten sucesivamente nos mesmos días semanais para establecer una rutina.

Avaliación: seguiremos o criterio de observación do nivel de satisfacción dos usuarios. Aínda que algúns usuarios mostraron as súas queixas pola dificultade dalgunhas das táboas no principio, non se obxectiva a nivel observacional no desenvolvemento dos talleres polo que mantéñense no cronograma e vanse incluíndo paulatinamente durante as semanas posteriores, co fin de manter ese cambio na rutina diaria do centro. Durante o segundo semestre mantivéronse no cronograma semanal e non referiron ningunha queixa.

A valoración por tanto actualmente é **positiva**. Aínda que para posteriores revisións convén non introducir demasiados cambios sucesivos na rutina diaria .

Pedaleo mans/paseos.

A actividade de xerontoximnasia non se pode desenvolver no grupo moderados, por tanto, para promover a mobilidade e o exercicio físico adaptado a este grupo *introdúcese* a actividade de pedaleo de mans e a

realización de paseos pola sala segundo colaboración de cada usuario(apoio físico de una ou dúas persoas).

Definición *Pedaleo de mans:* Actividade que axuda, e ofrece a posibilidade de participar nunha actividade que pode resultarlles divertida e a manter trazos de mobilidade funcional e forza muscular dos membros superiores, estimular os patróns de coordinación, o equilibrio e a postura ergueita en posición de sentado axudándolles a centrar e a manter a atención.

Definición Paseos: Consiste en ir camiñando pola sala una ou varias voltas con axuda dunha ou dúas persoas segundo capacidade do usuario. Aínda que camiñar é una habilidade aprendida que se realiza sen esforzo consciente, é una actividade motora complexa que require a permanente interacción dos sistemas que controlan o mantemento da postura ergueita e os mecanismos do equilibrio e a marcha evitando que leve unha vida sedentaria.

Observacións/Modificacións: Para o desenvolvemento desta actividade colócase unha pauta para o persoal de atención directa na propia sala de moderados sobre a capacidade e colaboración do usuario para a realización desta actividade. Dita pauta sufriu modificacións segundo entrada de novos usuarios, ou baixas ou cambios físicos nos usuarios.

Avaliación: **moi positiva.** Obtense una maior colaboración de todos os usuarios a pesar do deterioro cognitivo e una maior mobilidade física e cambios posturais a través dos paseos. Tamén conséguese un mantemento da bipedestación para usuarios que non son capaces de camiñar ou realizan unha marcha residual co que se preveñen complicacións asociadas á inmobilidade.

Psicomotricidade grupal

Definición: Intervención terapéutica que combina aspectos físicos e cognitivos cuxo obxectivo é o desenvolvemento das posibilidades motrices, expresivas e creativas a partir do corpo.

Observacións/Avaliación xeral: As sesións programadas foron o máis variadas posibles, dentro dos recursos dispoñibles no Centro de día e o nivel de satisfacción dos usuarios. Así pois, a maioría deles amosaron o seu interese e satisfacción polas mesmas, sobre todo en *xogos motrices de competición*. A valoración xeral por tanto, é **positiva**, non obstante, houbo que revisar e adaptar algunha actividade como os bolos, golf e o xogo da rá.

Modificacións:

1ºNo mes de Febreiro trátase de incluír a actividade de *Paseo grupal* en leves. Dita actividade realízase no interior do centro, ao non dispor de espazo exterior para a súa realización.

Avaliación: **Negativa**. Realízanse un total de 7 paseos grupais con periodicidade semanal. Recíbense moitas queixas dos usuarios negándose incluso a realizar a actividade non entendendo os beneficios da mesma. Por tanto, suspéndese dita actividade. Non obstante, dende o meu criterio conviría no futuro tratar de volver a introducir dita actividade polo beneficio que se obtén sobre todo en períodos invernais que non poden disfrutar de saídas exteriores.

2º En grupo moderados proponse psicomotricidade grupal co fin de estimular reflexos voluntarios nos usuarios que así o manteñen como coller/lanzar pelota. Prográmanse talleres de 20 min de duración con distintos materiais: pelota, globo,aro y paracaídas.

Avaliación**: positiva** aínda que os talleres non sempre pódense realizar debido as características dos usuarios (alteracións de conduta, deambulación errática,..l e substituése neses casos por pedalier y paseos. Lógrase o obxectivo de favorecer a interrelación entre eles e evitar o inmovilismo.

3ºDurante o mes de Maio celébrase no centro o *mes do xoguete* polo que introdúcense novos talleres adaptados a dita temática.

En grupo leves realizouse: *Mariola adaptada*,*A pita cega*, *As bólas*, *O pano*,*Chapas embarcacións* e o *Arrastramortos.*

Avaliación: **positiva.** Os usuarios mostráronse máis receptivos a introducir novos cambios en comparanza cos cambios nas táboas de xerontoximnasia. Ademais, algúns talleres que resultaron do seu agrado programáronse con posterioridade, polo que a proposta de crear unha temática considérase positiva xa que permite variar as rutinas de maneira máis doada. Algunha actividade como chapas embarcacións foi sufrindo modificacións co fin de adaptalo mellor posible aos gustos e capacidades dos usuarios.
Aínda que se programou o *Tiro a lata* non se chegou a realizar por falta de recursos e materiais necesarios, polo que compre ser mais previsor e comprobar coa suficiente antelación a viabilidade das sesións programadas.
En grupo moderados realizouse *Apilables* os venres.

Avaliación: **positiva.** A maioría de usuarios gozan coa actividade. Cabe reseñar que nese momento había máis persoa l(prácticas) o que fixo que fose viable xa que trátase dun grupo que necesita máis supervisión. Non é posible actualmente.

4º No mes de Agosto (día 5,12, e 19) celébranse “As Olimpíadas” coincidindo coas *Olimpíadas de Rio de Janeiro 2016*. Realízanse as actividades de *Tiro Aros Olímpicos* e *Lanzamento de Xavelina* en grupo leves. Realízase un pequeno campionato nestas dúas modalidades de xogo e entréganse medallas de ouro, prata e bronce aos gañadores.

Avaliación: En xeral, a pesar da negación inicial dalgúns usuarios durante o primeiro taller obtense unha gran colaboración por parte dos mesmos en talleres posteriores valorando como **positiva** a experiencia. Devanditos talleres desenvolvéronse en distinta sala á que están afeitos resultando máis ampla para a realización dalgunha actividade.

5ºNo mes de Decembro introdúcense os talleres de Bolas Nadal (día 15.) e *Puntería Nadal* (día 22) en grupo leves integrando os talleres a temática do Nadal.

Avaliación: **positiva.**Os talleres vanse adaptando segundo os gustos dos usuarios polo que se consegue a súa aprobación a pesar da queixa inicial dalgún usuario

6ºTanto en xerontoximnasia como en psicomotricidade grupo leves proponse incluír códigos de participación nos rexistros diarios co obxecto de avaliar a participación individual de cada un dos usuarios. Puntúase da seguinte maneira:

3 puntos = Participación alta.
2 puntos = Participación media.
1 punto = Participación baixa.
0 puntos = Non participa.

Avaliación**: Moi positiva**. Permite un rexistro máis fiable e que achega información cualitativa do taller amosando o interese ou apatía por devandita actividade. Tamén , se hai cambios destacables na participación dos usuarios logrando unha intervención mais eficaz.

Actividade física individual.

Definición: Consiste en crear un programa de exercicios individuais para promover o exercicio físico en persoas que debido a súa patoloxía non

poderían realízalo de forma adoitada. Trátase principalmente dun circuíto con aparatos de mecanoterapia: roda de ombro, escaleira de dedos, mesa de traballo de mano, pedais, paralelas y rampa y escaleiras.

Observacións: É realizada polo persoal xerocultor e supervisada pola fisioterapeuta. Pautase segundo cronograma semanal e rexistrase en carpeta identificada para tal. Cambiase a ubicación da carpeta sendo actualmente no despacho de xerocultoras.

Modificacións*:* .Ao longo deste ano introdúcese a actividade de *paseo exterior xa* que ademais dos beneficios que se obteñen polo paseo súmanse os beneficios que se obteñen o saír ao exterior.Trátase de acompañar aos usuarios en paseos pola rúa cando o tempo o permite. Esta actividade favorece a integración co seu entorno.

Avaliación**:** **moi positiva**. Os usuarios que se benefician desta actividade mostran maior relaxación física tras a realización dos mesmos. Beneficiase principalmente o grupo de moderados xa que teñen mais dificultades de mobilidade e orientación polo que lograse alcanzar o obxectivo xeral de mellorar a calidade de vida e o benestar.

Tratamento de fisioterapia.

Definición: Son tratamentos individualizados que a fisioterapeuta aplica aos usuarios pola súa patoloxía crónica ou aguda e que requiren da súa asistencia. Estes tratamentos son adaptados as características e necesidades da súa patoloxía. As técnicas fisioterápicas empregadas de forma maioritaria son: cinesiterapia articular, tonificación muscular, relaxación da espasticidade e masoterapia.

Observacións/Modificacións: o **cronograma** de fisioterapia ten que ser modificado habitualmente, debido a cambios de horario o priorizar

necesidades polo que ten carácter orientativo.

Avaliación: recóllese na folla de seguimento e nas valoracións semestrais. En xeral, e **moi positiva.** As patoloxías que se benefician mais destes tratamentos son as hemiplexías. Tamén mostran a súa satisfacción as familias mediante as enquisas de satisfacción.

Conclusión.

Un dos obxectivos principais da fisioterapia e a de manter e/ ou mellorar as capacidades físicas para ralentizar o deterioro físico.Pódese constatar que se acadaron estes obxectivos xerais básicos de mantemento a partir da revisión das valoracións de seguimento deste ano 2016 xa que a gran maioría de usuarios así evolucionaron.ao longo do ano.

Por outra banda, en termos xerais, coa área física e de fisioterapia existe unha gran satisfacción, tanto por parte dos usuarios coma dos profesionais do centro de dia que así o transmiten diariamente.. A fisioterapeuta apoia nas dubidas de transferencias, mobilizacións o coidados sanitarios que teñen tanto o persoal de atención directa coma familias e apoia coma parte da equipa interdisciplinar en celebracións, saídas,... cando é requirida.

Non obstante, o perfil das persoas do mesmo é cambiante, polo que serán precisas novas adaptacións e cambios co transcurso do tempo para mellorar a asistencia prestada.

VII.6 PROGRAMA DE ACTIVIDADES LÚDICAS, SOCIALIZADORAS E MANIPULATIVAS

Obxectivos.

Obxectivo xeral

- Potenciar as capacidades físicas e mentais deficitarias coa finalidade de favorecer as relacións sociais e mellorar a calidade de vida dos usuarios/as.

Obxectivos específicos

- Crear un ambiente favorable de comunicación entre os usuarios/as, reducindo situacións de estrés e ansiedade
- Aumentar a participación-interacción dentro do grupo
- Promover o sentimento de validez nos usuarios/as
- Mellorar a autoestima
- Gozar durante a relización da actividade
- Promover a solidariedade dentro do grupo
- Preservar a capacidade de atención, concentración e memoria
- Estimular habilidades práxicas, motrices, visioespaciais e visioperceptivas
- Manter as funcións executivas: secuenciación, organización temporal, capacidade de elección...

Programas.

O Programa de Actividades Lúdicas, Socializadoras e Manipulativas inclúe: Terapias Socializadoras (Laborterapia, Ludoterapia e Arteterapia) e Actividades Extraordinarias.

1. *Terapias Socializadoras*

Son aquelas actividades que desenvolvemos a diario no Centro de Día e que engloban múltiples tarefas: manualidades, actividades manipulativas, pintura, xogos de mesa... co fin de obter beneficios tanto no ámbito da motricidade como no ámbito emocional.

O nivel de dificultade das Terapias varia en función do deterioro cognitivo existente: grupo leve- actividades complexas, grupo moderado- baixo nivel de dificultade.

Laborterapia

Definición:

Conxunto de actividades de tipo manual que axudan a conservar as habilidades da vida cotiá e a favorecer a motivación e a concentración por parte dos usuarios/as que as levan a cabo.

Actividades:

Decoración invernal (nubes con gotas 3D), elaboración de disfraz de peregrinos, encuadernación dos seus traballos, decoración primavera- verano (bolboretas), elaboración dunhas caixas, decoración outonal (castañas, setas e calabazas), decoración navideña(copos de neve consal gorada, estrellas con purpurina, botas de Papa Noel,postal de navidad, regalo de navidad)

Temporalización:

A laborterapia desenvólvese 2-3 veces á semana, en horario de tarde e cunha duración aproximada de 1 hora e 45 minutos.

Ludoterapia

Definición:

Conxunto de xogos de mesa e de memoria, así como outras actividades manipulativas que buscan favorecer a dimensión relacional e de entretenemento e proporcionar estimulación física e mental aos usuarios/as.

Actividades*:* Bingo, naipes, dominó, xogo das parellas, tangram...

Temporalización: As actividades de ludoterapia teñen lugar 3 veces ao mes, desenvólvense en horario de tarde cunha duración aproximada de 1 hora e 45 minutos.

Arteterapia

Definición:

Conxunto de actividades que empregan a creatividade con fins terapéuticos. Cultívanse as habilidades artísticas co obxecto favorecer a capacidade imaxinativa e comunicativa da persoa afectada de deterioro cognitivo

Actividades:

Confección de murais (entroido, parabéns…), coloreado de láminas, collage legumes, técnica do puntillismo, popurrí de texturas, proxección de películas...

Temporalización:

A arteterapia desenvólvese 2-3 veces á semana, en horario de tarde e cunha duración aproximada de 1 hora e 45 minutos.

Avaliación Terapias Socializadoras:

Existe un rexistro diario das Terapias Socializadoras, onde se especifica a actividade concreta desenvolta, a duración da mesma, a persoa/s que dirixen a actividade, o número de usuarios/as participantes e as posibles incidencias que puideran xurdir durante a execución da mesma.

A observación participante xunto con estes rexistros permite á Educadora Social elaborar o seguimento individualizado de cada un dos usuarios/as, información básica para as avaliacións semestrais levadas a cabo polo equipo técnico (establecemento de obxectivos).

Os usuarios/as continúan participando activamente nas Terapias Socializadoras do centro. No 2016 a actividade máis popular deixa de ser o coloreado de láminas, pasando a responder mellor ante actividades de laborterapia (recortar, pegar...). Cómpre sinalar que seguen a responder bastante ben ante o conxunto de actividades que conforman as terapias.

Amósanse contentos cando ben expostas as súas elaboracións.

Actividades Extraordinarias.

Son actividades que se desenvolven de xeito puntual, que teñen lugar dentro ou fóra do Centro de Día (encontros con outros grupos de idade, paseos, saídas á cafetería, visitas a museos, celebración de datas sinaladas...) e que buscan potenciar a integración dos usuarios/as na realidade social e cultural da zona, ademáis de promover un espacio de distensión rompendo coa rutina

diaria do centro e traballar aspectos como a memoria remota ou o exercicio físico.

Actividades:

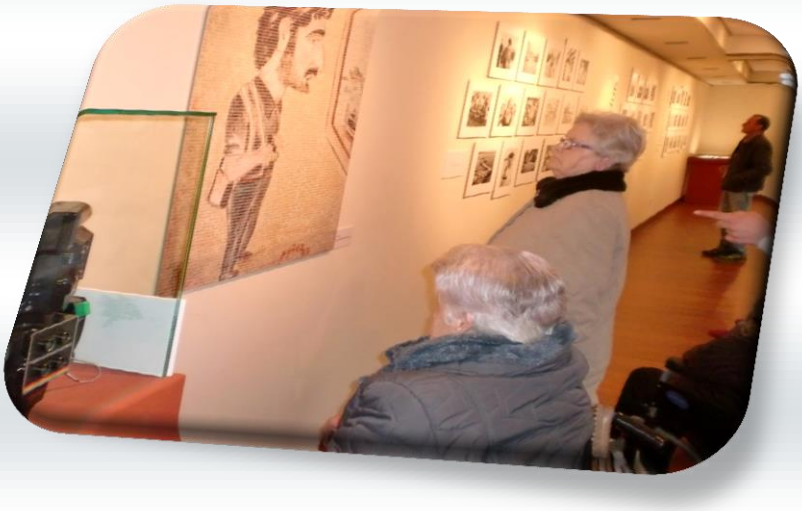
- *Encontro cos maiores da Residencia de Ribeira (xaneiro):* Acudimos á Residencia de Ribeira (Geriatros) con 8 usuarios/as do Centro de Día. Os nosos usuarios puideron disfrutar dunha partida de bingo e un almorzo.

  A saída tivo unha duración aproximada de 2 h.

- *Festa de Entroido (febreiro):* Nesta celebración contamos coa presenza dalgúnsusuarios da Residencia de Ribeira. A festa foi amenizada polo Grupo de Teatro "O Curro de Noia", para rematar cunha merenda con productos típicos destas datas.

  A celebración tivo unha duración aproximada de 3 h.

- *Visita Exposición "15x20 mate"(60º Aniversario Lesmes Fotógrafos) (marzo):* Dirixímonos ó Centro Cultural Lustres Rivas con 7 usuarios para disfrutar da exposición, que recopila o labor da empresa familiar Lesmes dende a súa fundación, en 1955, ata os nosos días.
  A visita tivo unha duración de 1h 45 m.



- *Saída ó mercadillo da Pobra do Caramiñal (abril):* Viaxamos ata a Pobra con 7 usuarios. Damos un paseo polo mercado observando a mercancía á venta para logo dirixirnos a unha terraza próxima (Bar Amanitas) para almorzar. A saída desenvolveuse durante 2 h e 15 m.

- *Saída ó Mercado Municipal de Ribeira (maio):* Saímos con 13 usuarios. Camiñamos pola rúa peatonal ata o mercado. Entramos e comparamos a estructura actual do mercado coa antiga praza de abastos.
  A saída tivo unha duración de 1h.

- *Visita Alumnos do I.E.S Número 1 de Ribeira (xuño):* Recibimos no Centro de Día a 18 alumnos do I.E.S. Número 1 co obxecto de visitar o museo do xoguete exposto nas nosas instalacións e compartir unha sesión cos usuarios do centro. Inicialmente os rapaces realizan un recital de Manuel María. A continuación centramos a vista nos xoguetes expostos e finalmente poñemos en práctica o xogo popular do “Arrastramortos”
  A visita desenvolveuse durante 1 h e 10 m.

ᵇ *Paseo Praza do Concello (Exposición traballos "Amicos") (xuño):* Paseamos con 7 usuarios ata a Praza do Concello onde aproveitamos para ver a exposición que Amicos fai dos seus traballos e productos.

O paseo tivo unha duración de 50 m.

- *Celebración Día do Avó (xullo):* Convidamos aos netos/bisnetos dos usuarios a pasar unha tarde no centro con motivo do Día do Avó. O xogo do saco e a carreira de equilibrio con óvos centraron a sesión. Finalmente compartimos unha merenda. Na celebración participaron tódolos usuarios, tendo ésta unha duración de 2 h.

- *Paseo Festas do Verán de Ribeira (agosto):* Con motivo das Festas de Verán da localidade saímos a pasear con 13 usuarios polo Malecón, onde se atopan ubicados os "chiringuitos" e as atraccións.

O paseo realizouse dunrante 50 m.

৬ *Excursión a Palmeira (setembro):* Saímos de excursión con 8 usuarios co obxecto de visitar o mercadillo da localidade e o mirador "O Castelo de Palmeira", onde se atopa o Monumento ó Emigrante. Para pechar a xornada disfrutamos dun almorzo con vistas ó mar.

A excursión tivo unha duración de 2 h.

৬ *Visita Exposición "Lembranzas"(outubro):* Acudimos con 8 usuarios ao Concello de Ribeira onde se atopa a Exposición Fotográfica ambulante "Lembranzas". Exposición que conta con rostros coñecidos de usuarios do Centro de Día de Ribeira, así como doutros usuarios das localidades onde Agadea imparte terapias de estimulación.

A actividade desenvólvese ao longo de 1 h.

- *Celebración do Magosto (novembro):* Dedicamos a tarde a celebrar o Día da Castaña, na que participaron tódolos usuarios do Grupo 1 (deterioro leve) e 2 usuarios do Grupo 2 (deterioro moderado). A primeira parte da xornada discrurre entre xogos: xogos de puntería (encestar a castaña no cucurucho) e circuíto da castaña. A continuación ten lugar a degustación do producto, castañas cocidas e asadas. Para o fin de festa unha sesión de karaoke a cargo de traballadoras e usuarios. A celebración tivo unha duración de 3 h.

- *Visita Museo Municipal de Ribeira (novembro):* Camiñamos ata o Museo Municipal. Alí os 9 usuarios asistentes puideron visitar as 2 plantas coas que conta o museo. A primeira, dedicada ao afundimento do Santa Isabel e ao mar así como elementos arqueolóxicos da zona. A segunda, onde se expón unha gran exposición de bonecas con traxes tradicionais e representación dos diversos oficios da zona. A visita desenvolveuse dunrante 1h.

- *Visita Alumnos I.E.S Nº 1 Ribeira (novembro):* Contamos coa presenza de 7 alumnos de 3º E.S.O. do I.E.S. Nº1 de Ribeira que nos amenizan cunha sesión de contos e lendas de Samaín. Unha sesión chea de fantasía na que os maiores (grupo deterioro cognitivo leve) recordan as trasnadas feitas de mozos para asustar aos coñecidos. A visita desenvólvese durante 35 m.

- *Excursión a Aguiño, Belén e Cafetería (decembro):* Desprazámonos con 12 usuarios ata a localidade de Aguiño para visitar o belén artesanal confeccionado polos artesáns da zona. A continuación desprazámonos ata un bar cercano para almorzar.

A excursión realizouse durante 1 h 50 m.

- *Festa de Nadal (decembro):* Contamos coa presenza de familiares dos usuarios do centro. Tras o discurso inaugural proxectamos un vídeo cos mellores momentos deste ano 2016 que remata. A continuación o Coro "Aires do Barbanza" actuou para os presentes. E o fin de festa puxémolo cunha merenda na que entre outras cousas os usuarios degustaron produtos típicos destas datas. Despedímonos das familias facendo entrega das tarxetas de nadal elaboradas polos usuarios do centro. A festa tivo unha duración de 2h 30 m.

- *Karaoke e Campanadas Fin de Ano (decembro):* As traballadoras do centro realizamos un karaoke co fin de amenizar e facer rir aos usuarios. Simulando unha gran gala de fin de ano, cada unha das traballadoras imita a un personaxe famoso e cantamos as canciónas máis coñecidas de cada un deles. Co obxecto de implicar aos usuarios tras cada actuación valoran o número mediante unha paleta de cores. Tras o espectáculo repartimos as uvas e proxectamos as campanadas. Felicitámonos pola entrada no 2017.

A sesión ten lugar durante 2 h 15 m.

Temporalización:

As actividades extraordinarias non teñen un día da semana específico nin un horario pechado. As excursións e encontros con outros grupos de idade soen desenvolverse en horario de mañá, concretamente a partir das 11, hora na que aproximadamente chega o último transporte ó centro, dando así a oportunidade de asistir a tódolos usuarios/as. Pola contra, as celebracións nas que convidamos a familiares tenden a levarse a cabo en horario de tarde, concretamente a partir das 16 horas. Debemos ter en conta algunhas variables que inciden directamente na execución das actividades: horarios de apertura dos lugares visitados, a meteoroloxía...

Avaliación Actividades Extraordinarias:

As actividades desenvoltas quedan rexistradas nunha ficha de actividade que comprende os seguintes apartados: título, data, persoa responsable, recursos humáns, usuarios/as participantes, descripción da actividade, obxectivos, temporalización, lugar onde se desenvolve a actividade, recursos materiais, avaliación e observacións.

Con esta ficha a Educadora Social extrae os datos necesarios para determinar si a actividade foi de interese para os usuarios/as. Así mesmo permite modificacións en futuras actividades.

Pódese concretar que no 2016 as actividades extraordinarias foron valoradas positivamente por tódolos usuarios/as participantes. Manténse no tempo a existencia dun grupo bastante sólido de 7-8 usuarios/as que fai un aproveitamento óptimo destas actividades. Cabe sinalar que actualmente máis usuarios se suman ás saídas/excursións, sendo frecuente reunir un grupo entorno ós 10-12 usuarios.

VII. 7. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN COAS FAMILIAS

O Centro de Día de Alzhéimer de Ribeira, pretende actuar dun modo integral no achegamento ás familias, xa que presenta o convencemento da importancia destas no proceso de coidado ás persoas con dependencia que acoden ao Centro. Ademais, ás esixencias do coidado, continuas e prolongadas, xeran nos coidadores/as e familiares situacións de estrés e conflitividade que poden derivar en problemas psicolóxicos, físicos, sociais, laborais e económicos.

Nas familias detéctanse necesidades e demandas tales como o descanso, o tempo persoal, a información e o asesoramento, o acompañamento e o apoio emocional, o recoñecemento da súa labor de coidado, a formación, etc.

Por tanto, desde o Centro de Día de Alzhéimer de Ribeira preténdese reducir a problemática e propiciar que a familia poida seguir exercendo os coidados sobre a persoa dependente ao seu cargo, manténdose no seu ambiente familiar e social pero contribuíndo ao descanso do/a coidador/a e á mellora dos coidados a través dos distintos programas que se levan a cabo, prestándolle o apoio emocional que necesita e facilitándolle o seu propio autocoidado como coidador para que este repercuta no binomio coidado- coidador, minimizando os custes directos e indirectos da enfermidade. Xa que un aumento da calidade de vida do/a coidador/a, repercutirá positivamente na calidade dos coidados e, por tanto, na mellora da calidade de vida das persoas dependentes con demencia.

Obxectivos.

Obxectivos xerais:

- Mellorar a calidade de vida dos/as coidadores/as.
- Ofrecer apoio ao coidador/ familiar cubrindo ás posibles necesidades que xurdan.
- Favorecer o autocoidado do coidador.

Obxectivos específicos:

- Perseguir o cambio de pautas de actuación ou emocionais desadaptativas.
- Propiciar un maior entendemento da enfermidade e dos recursos existentes a través da formación e o asesoramento
- Acompañar e motivar ás familias no proceso do coidado dos seus familiares.

Profesionais implicados.

Terá especial importancia neste ámbito a Directora e a Traballadora Social do Centro; non obstante os diferentes compoñentes do equipo interdisciplinario, orientan, asesoran e forman na súa área de competencia e especialidade.

Programas.

Apoio e asesoramento.

Buscamos a través desta actividade proporcionar ás familias información básica, solucionar dúbidas e facilitar pautas individualizadas sobre os aspectos relacionados co coidado ou coa interacción e comunicación ás persoas ás que coidan.

Este programa pretende a actuación en base a diferentes liñas de traballo:

- Orientar e tratar de solucionar dúbidas sobre os recursos sociais, legais e sanitarios máis adaptados ás necesidades detectadas.
- Informar sobre a problemática que poida resultar do coidado dunha forma individualizada.
- Asesoramento específico e derivación aos diferentes profesionais do Centro, ou profesionais externos (Servizos sociais, profesionais sanitarios,...), que aportarán pautas sobre as

cuestións formuladas.

Procedemento. A través da entrevista persoal presencial ou vía telefónica, onde se aporta información oral e escrita, podendo complementar dita información con material complementario (manuais, folletos...).

Temporalización. Depende da dispoñibilidade dos diferentes profesionais; así como, das demandas das familias. Non obstante, ante a detección de ditas demandas, procurouse a comunicación coas familias no menor tempo posible.

VII.8 XESTIÓN DA MEDICACIÓN

Introdución.

A enfermidade nas persoas maiores presenta, en liñas xerais, un carácter crónico e concomitante con outros procesos patolóxicos. De feito a demencia pode acompañar a problemas reumáticos, psiquiátricos, dixestivos, etc.

Relacionado coa pluripatoloxía, está a amplitude e a diversidade de fármacos que poden consumir as persoas maiores.

Debido á dependencia que pode xerar unha demencia, moitas das persoas usuarias do Centro de Día non teñen a capacidade de control da medicación, en moitos casos complexa, o que require que desde o Centro de Día se realice un control da administración da medicación que se consome durante a súa estancia.

Obxectivos.

- Controlar a carga e administración dos fármacos que toman no Centro de Día.
- Supervisar o correcto consumo do fármaco.
- Promocionar un estilo de vida saudable para os usuarios e coidadores.

Profesionais implicados.

Unha D.U.E. Supervisa o proceso de xestión da medicación, sendo o persoal xerocultor o responsable da preparación e administración da medicación dos usuarios en base a unha pauta médica previa.

Procedemento.

A medicación é proporcionada ó Centro de Día, preferentemente con carácter semanal ou diariamente (en casos concretos) por parte dos coidadores dos usuarios/as do Centro de Día, a través de pastilleiros individuais, divididos en tomas diarias (almorzo, comida, merenda, outros), para así ser administrada, previa revisión, baseada nas follas de medicación e informes médicos actualizados dos usuarios, polas persoas responsables (D. U. E. e xerocultoras), quedando todos os fármacos almacenados, baixo chave, na enfermaría do Centro de Día durante a estancia dos usuarios/as para ser devolta aos seus coidadores, si se precisa. A carga da medicación e a súa administración faise en base á pautas médicas e súa administración, e si se precisa supervisión, realízase respectando, en todo momento a dignidade do usuario.

Ademais, realízanse no Centro controis de peso, tensión ou glicemias, mantendo en todo momento unha aberta comunicación cos familiares coidadores; así como cos Servizos de Atención Sanitarios, ante calquera situación que o requira.

VII.9. ALIMENTACIÓN E NUTRICIÓN

Introdución.

Unha axeitada alimentación e nutrición, son básicas para a preservación e a mellora da saúde das persoas maiores.

Desde o Centro apórtase unha alimentación variada, equilibrada e adaptada as necesidades de saúde dos usuarios/as durante a súa estancia no Centro de Día a través de diferentes tipos de menús.

Poboación á que vai dirixido.

A todos/as os/as usuarios/as do Centro de Día de Alzhéimer de Ribeira.

Durante o 2016, os usuarios e usuarias que teñen prescrito algún tipo de dieta (Sen Sal, apta para persoas diabéticas, hipocalóricas, etc.) ou cambio na textura normal que facilite a deglución (triturado). Este dato destaca que a maioría dos usuarios e usuarias requiren, debido á presenza de problemas de saúde (hipertensión, diabetes, problemas vasculares,, etc), de dietas específicas e axeitadas ás características patolóxicas destes.

Obxectivos.

- Detectar - corrixir hábitos dietéticos non apropiados para a saúde.
- Promover unha dieta equilibrada e variada.
- Fomentar unha axeitada inxestión de líquidos.
- Informar e educar ós usuarios e familias sobre as pautas dunha adecuada alimentación e nutrición.

Profesionais implicados.

Os menús están supervisados por unha diplomada en dietética e nutrición.

A terapeuta ocupacional, tras unha avaliación previa, fomenta a autonomía, a través da adopción de medidas adaptativas, para favorecer a autonomía dos/as usuarios/as e satisfacer as necesidades detectadas.

As xerocultoras, en base as pautas médicas e necesidades dietéticas de cada usuario, administran a dieta correspondente; así como a execución, se é preciso, das pautas indicadas pola terapeuta ocupacional.

O resto do equipo interdisciplinar intervén para favorecer a sociabilización nun contexto tranquilo e axeitado para a inxesta.

Procedemento.

O programa de manutención no Centro de Día de Alzhéimer divídese en almorzo, xantar e merenda. Onde ademais dos aportes nutricionais o persoal do Centro está atento ás necesidades de hidratación dos/as usuarios/as durante toda a xornada de estancia no establecemento, aportando líquidos ante a petición dos/as usuarios/as ou tras estimación desta necesidade daqueles usuarios/as con limitacións comunicativas.

Os/as usuarios/as reciben unha dieta axeitada ás súas necesidades, previo informe médico.

A localización dos/as usuarios/as na mesa do comedor realízase, tras avaliar as capacidades preservadas, a afinidade co resto de compañeiros e o nivel de sociabilización dos/as usuarios/as, buscando en todo momento que o comedor se converta nun espazo agradable e confortable.

VII.10. SERVIZO DE TRANSPORTE

Introdución.

A pesar de que se pode considerar o Centro de Día de Alzhéimer como un centro urbano, o que favorece a proximidade e o traslado sen o uso do vehículo dalgúns/has usuarios/as e familias que viven no contorno da cidade de Ribeira; a maior parte dos/as usuarios/as require do servizo de transporte adaptado do Centro.

O C.D.A. de Ribeira mantivo durante o 2016 dúas furgonetas adaptadas para poder dar cobertura ás necesidades dos usuarios e usuarias que o solicitasen. Durante o ano 2016 usaron estes este servizo unha media de 23 usuarios, catro mais con respecto o ano pasado. Destacar que unha parte deste transporte é subcontratada á Cruz Vermella de Noia.

Poboación á que vai dirixido.

Usuarios/as do Centro de Día de Alzhéimer de Ribeira que soliciten o servizo.

Obxectivos.

- Facilitar a mobilidade dos/as usuarios/as do domicilio ao Centro e á inversa.
- Favorecer un transporte adaptado ás persoas con mobilidade reducida ou limitada.
- Compatibilizar o uso do Centro por parte dos/as usuarios/as, coa vida diaria dos seus coidadores.

Profesionais implicados.

Son as xerocultoras as que realizan o transporte dos/as usuarios/as. Ademais da condutora, viaxa no transporte unha acompañante (xerocultora) que facilita o acceso e a baixada dos/as usuarios/as ó transporte nas paradas da ruta.

Procedemento.

O Centro ofrece un transporte á mañá, ó mediodía e á tarde en función do tipo de estancia do/as usuario/a no Centro e das necesidades dos seus coidadores/as.

As rutas que se elaboraron no 2016, trataron de ser eficientes e estables, acurtando, na medida do posible, o percorrido do domicilio do/a usuario/a ao Centro e viceversa, co obxecto de evitar un tempo innecesario por parte do/a usuario/a no transporte.

VII.11. SERVIZO DE PODOLOXÍA.

Introdución.

No 2016, AGADEA mantivo o servizo de podoloxía, iniciado no 2012 co obxecto de cubrir as necesidades que os/as usuarios/as do Centro de Día puidesen ter nos seus pés e que estas intervencións puidesen xerar un maior confort no usuario en xeral; así como, favorecer unha maior comodidade nos coidadores ao realizar este tipo de atención mentres as persoas usuarias se atopan no Centro.

Poboación á que vai dirixido.

Usuarios/as do Centro de Día de Alzhéimer de Ribeira que soliciten o servizo.

Profesionais implicados.

O servizo é realizado por unha persoa diplomada en Podoloxía

Procedemento.

O servizo de Podoloxía realízase unha vez ó mes, con unha duración, dependente da demanda existente por parte dos/as usuarios/as.

VII.12. SERVIZO DE PERRUQUERIA.

Introdución.

No 2016, AGADEA ofertou un servizo de perruquería para cubrir as necesidades estéticas dos/as usuarios/as do Centro de Día e favorecer unha maior comodidade nos coidadores ao realizar este tipo de atención mentres as persoas usuarias se atopan no Centro.

Poboación á que vai dirixido.

Usuarios/as do Centro de Día de Alzhéimer de Ribeira que soliciten o servizo.

Profesionais implicados.

O servizo é realizado por unha perruqueira subcontratada.

Procedemento.

O servizo de Perruquería realízase dúas veces ó mes, con unha duración, dependente da demanda existente por parte dos/as usuarios/as.

COLABORADORES nas actividades de AGADEA durante 2016:

CONCELLO DE SANTIAGO

XUNTA DE GALICIA

CONCELLO DE RIVEIRA

Concello da Estrada

CEAFA
CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE FAMILIARES DE ENFERMOS DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS

DEPUTACION DA CORUÑA
www.dicoruna.es

Unión Europea
FEDER
Invertimos en su futuro

envejecimiento + activo