



Alzheimer
Canarias

Asociación Alzheimer Canarias

MEMORIA DE ACTIVIDADES

2016

MEMORIA DE ACTIVIDADES DEL EJERCICIO 2016

En la presente memoria se describen, de manera resumida, las principales actividades y proyectos puestos en marcha durante el año 2016 por la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras demencias de Gran Canaria, “Alzheimer Canarias” (AL.CA.)

1.- ASUNTOS GENERALES DE LA ASOCIACIÓN

- La Asociación permanece en la sede social y fiscal en Hoya de Parrado, nº 4 (35017) de Las Palmas de Gran Canaria sin que se hayan producido cambios al respecto.
- El 09 de abril de 2015 se le ha concedió a la Asociación la antigua torre de mujeres en el edificio colindante a la sede que ocupamos en Hoya de Parrado, nº 4. Se trata de un espacio de aproximadamente 1.500 metros cuadrados que se destinará a la creación de un Centro Residencial especializado para enfermos de Alzheimer con estancias permanentes y temporales de respiro familiar de bajo y medio requerimiento. Actualmente se encuentran en proceso de trámite los permisos de obra para acometer la citada reforma.
- El movimiento asociativo de este año 2016 continúa en su línea de crecimiento progresivo; el año 2015 se cerró con 3.339 socios y el 2016 con 3.443, lo que supone un incremento neto 104 socios.
- Los Estatutos no han sufrido modificaciones, y se encuentran a disposición de quien los requiera y publicados en nuestra página web en el siguiente enlace: <http://www.alzheimer-canarias.org/index.php/asociacion/estatutos>
- Según los artículos 5, 6 y 7 de los Estatutos de esta Asociación, se celebró la Asamblea General Ordinaria el 16 de marzo de 2016. Este año no correspondía renovar ningún cargo de la Junta Directiva, y tampoco ha existido ninguna vacante que cubrir.

Por lo tanto, la Junta Directiva sigue conformada de la siguiente manera:

Presidenta: Dña. Lorena Álvarez Piñera

Vicepresidente: D. Juan Rafael García Rodríguez

Secretaria: Dña. Modesta Gil Prieto

Tesorero: D. José M^a Gómez Guedes

Vocales:

1º → Dña. M^a José Escauriaza Zubiría

2º → Dña. Fernanda Hernández Granados

3º → Dña. Pilar M. Miranda Hernández

2.- ACTIVIDADES REALIZADAS VINCULADAS A LA ATENCIÓN DIRECTA

2.1. Atención Psicosocial

Este departamento se encarga de la atención a familiares y cuidadores en primera personas, es decir, atiende a las familias desde su llegada a esta asociación y las acompaña durante todo el tiempo que permanecen en el mismo.

Desde el *Área de Trabajo Social* se han realizado las siguientes actuaciones:

- Primeros contactos
- Informes Sociales
- Informes Sociales de Seguimiento
- Seguimiento de los servicios.
- Coordinación de los Servicios Domiciliarios
- Atención Telefónica y a través de la red.
- Asesoramiento y orientación sobre cuidados a los enfermos y familias.
- Tramitación del reconocimiento de Dependencia y Minusvalía.
- Formación y charlas en Centros de Salud, Servicios Sociales, etc.
- Seguimiento de los casos de los usuarios del Centro Terapéutico.

Tras analizar las demandas de los asociados y quienes sin serlo se acercan a esta asociación, en marzo de 2016 se decidió abrir un local en la c/ Tomás Morales, nº 59 de Las Palmas de Gran Canaria, con el fin de acercar la atención psicosocial a toda aquella persona que estuviera afectada directa o indirectamente por la enfermedad de Alzheimer.

Este local no cumplió las expectativas previstas, y para evitar incurrir en gastos, se optó por el cierre del citado local el 31 de diciembre de 2016.

Asimismo, y en aras de mejorar el acercamiento a la población, se ha establecido una ronda de contactos – que aún sigue en funcionamiento – con los centros municipales de servicios sociales, unidades de trabajo social de centros de salud y hospitales, parroquias, etc. El programa de charlas, difusión, concienciación, etc. ha sido muy bien acogido y está aportando resultados prometedores.

Desde el *Área de Atención Psicológica* se han realizado las siguientes actuaciones:

1. Apoyo Psicológico individual y familiar
2. Apoyo Psicológico Grupal.
3. Talleres de Relajación.
4. Atención Psicológica en domicilio.

Se realizaron dos Grupos de Apoyo Psicológico, uno en cada semestre. Asimismo, se planteó la realización de Talleres de Relajación, pero no hubo inscripciones suficientes, y se anuló la realización de la actividad en las dos ocasiones. En cambio, a quienes que habían interesado, se les ofrecieron sesiones individuales para poder aportarles las técnicas adecuadas.

Los Grupos de Apoyo Psicológico se desarrollaron en ocho sesiones de dos horas de duración cada una. Y se desarrollaron de la siguiente manera:

- Del 04 al 28 de abril, lunes y jueves de 16.00 a 18.00 horas. Se inscribieron 10 personas, pero asistieron 8.
- Del 04 al 27 de octubre, los martes y jueves, en horario de 10.00 a 12.00. Se inscribieron y acudieron 5 personas.

A lo largo de 2016, 30 personas fueron atendidas en consulta psicológica individual; algunas de ellas tuvieron varias sesiones, con un total de 43 sesiones realizadas.

5. Valoración cognitiva a los enfermos, inicial y periódica.

Esto atañe no sólo a los usuarios de centro terapéutico, sino también en los casos de estimulación domiciliaria.

El elevado número de usuarios del Centro Terapéutico “Tita Gil” hace que este número de valoraciones sea muy numeroso, ya que existe una gran movilidad de las plazas.

6. Diseño de Planes de Trabajo Individualizados (PTI) en Centros de Día y Servicios Domiciliarios

Este Dpto. no sólo colabora en el desarrollo de cada área si no que ha participado en tareas comunes como formación, campañas de concienciación, grupos de autoayuda, etc.

2.2. Centros de Día Terapéuticos

El Centro Terapéutico “Tita Gil” ha sido Acreditado conforme a la Ley de Dependencia en agosto de 2014, y mantiene dicha acreditación. Esto supone que los usuarios que han podido acogerse a Prestación Vinculada al Servicio, o bien acceder a las plazas concertadas.

Las plazas concertadas a los que nos referimos son las 43 que se recogen en el Convenio firmado con el IASS para la atención de los enfermos en relación a la Ley de Dependencia.

En cuanto a su funcionamiento, ambos centros persiguen idéntico objetivos:

- Para el enfermo:
 - Ralentización del proceso de la enfermedad.
 - Estimulación de capacidades residuales.

- Socialización.
 - Potenciación de la autonomía personal y retraso de la dependencia.
 - Favorecimiento del bienestar físico y emocional del usuario.
 - Cuidados físicos y de salud.
- Para el familiar / Cuidador:
 - Respiro familiar.
 - Favorecimiento de la conciliación de la vida familiar y laboral.
 - Presencia de un recurso técnico constante para información, asesoramiento, formación, etc.
 - Para la sociedad:
 - Disminución de los casos de institucionalización, y por lo tanto el gasto derivado de ello.
 - Normalización de la enfermedad.
 - Rentabilidad al tratarse de una entidad sin ánimo de lucro.

Dentro de un complejo y tecnificado horario adaptado a las capacidades de los usuarios, los cuales quedan organizados por grupos homogéneos según el grado de deterioro de la enfermedad, las actividades que se realizan son:

Para el enfermo:

- Terapia cognitiva.
- Terapia Fisioterápica.
- Programa de Actividad Física y Psicomotricidad.
- Entrenamiento en las actividades básicas de la vida diaria e instrumentales.
- Atención personal (higiene personal, alimentación, etc.)
- Terapias de socialización.

- Actividades lúdicas y culturales.
- Musicoterapia.
- Psicomotricidad.
- Arteterapia.
- Estimulación informatizada / Wii Terapia
- Terapia ocupacional

Para el familiar / Cuidador:

- Información y asesoramiento.
- Colaboración con los profesionales externos en el seguimiento de la enfermedad.
- Apoyo psicológico.
- Programa de tutorías personalizadas.

2.2.1.- Evolución de plazas y vacantes.

A lo largo de 2016, se han atendido a 146 usuarios, y se han producido 45 bajas, habiendo a fecha de cierre del ejercicio 7 plazas vacantes.

Las causas de las bajas producidas han sido:

- | | |
|---------------------------------|------------------------------|
| • Fallecimiento: 6,76% | • No adaptación: 13,33% |
| • Ingreso en Residencia: 15,56% | • Deterioro Excesivo: 17,78% |
| • Acceso a CED Público: 13,33% | • Otras causas: 33,33% |

2.3.- Servicios Domiciliarios

Se trata de un recurso individualizado de carácter rehabilitador y asistencial dentro del propio entorno de convivencia de la persona con demencia. Los objetivos se basan en:

- Evitar internamientos innecesarios.
- Mantenimiento en el domicilio el mayor tiempo posible.
- Facilitar a la familia y los cuidadores la atención del enfermo.
- Aportar a la familia y cuidadores conocimientos e instrumentos sencillos para la mejor atención del enfermo.
- Respetar las costumbres del enfermo y su entorno, evitando distorsiones perjudiciales.

Existe una amplia variedad de horarios que van a depender de las necesidades específicas del enfermo y su entorno y/o familia. Nuestros auxiliares de ayuda a domicilio están especializados en el día a día con el enfermo de Alzheimer y manejan numerosas técnicas para realizar de manera óptima su labor. Este equipo de SD está coordinado desde el área psicosocial por el trabajador social en colaboración con el equipo multidisciplinar.

Dentro de los servicios domiciliarios se encuentran:

1. Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD)
2. Servicio de Promoción de la Autonomía Personal (PAP)
3. Servicio de Fisioterapia a Domicilio.

Los servicios de SAD y PAP han sufrido una gran actualización en 2016 basada en la adaptación a los requisitos de la Acreditación por parte de la Ley de Dependencia. Esta acreditación, al igual que ocurre con el centro terapéutico, se realiza con la intención de que las familias puedan acogerse a la Prestación Vinculada al Servicio (PVS) que ofrece dicha Ley.

La acreditación de ambos servicios fue un trámite que conllevó más de un semestre de trabajo, pero que obtuvo sus frutos el 09 de diciembre de 2016 con la concesión de la Acreditación para ambos servicios.

El servicio de Fisioterapia a Domicilio es imposible de acreditar ya que no se contempla dentro del catálogo de prestaciones de la Ley de Dependencia.

En la globalidad de los Servicios Domiciliarios se han atendido 78 casos, y se han producido 26 bajas a lo largo del año. Las causas de las bajas han sido:

- Fallecimiento: 7,69%
- Ingreso en Residencia: 15,38%
- Acceso a CED: 15,38%
- No adaptación: 11,54%
- Baja voluntaria: 34,62%
- Otras causas: 3,85%
- Motivos económicos: 11,54%

3.- ACTIVIDADES REALIZADAS EN RELACIÓN A LAS ACTIVIDADES INTERNAS

- Formación del personal: dentro del Plan de Formación establecido, se han desarrollado varias acciones formativas. Unas han sido de carácter general y en relación directa a lo establecido en la legislación vigente, y otras encaminadas a la mejora formativa de determinados trabajadores.
 - La formación general se celebró el 16 de abril de 2016 comprendiendo manipulación de alimentos y reciclaje por categorías profesionales.
 - La formación en materia de PPRLL se realizó en materia de Primeros Auxilios y se celebró en dos sesiones, los días 14 y 21 de mayo de 2016.
 - Se han financiado diversas formaciones externas del personal:
 - Mindfulness
 - Estimulación Cognitiva
 - Master en Dirección de Residencias

- Colaboración con diversas entidades formativas para la realización de visitas, prácticas, etc. habiendo acogido a más de 40 alumnos a lo largo del año en diversas categorías formativas.
- Actividades dirigidas a fomentar la intergeneracionalidad: hemos planteado terapias participativas entre nietos y abuelos afectados por esta enfermedad, hemos acogido alumnos del colegio Heidelberg, participación de alumnos de ESO del Colegio Las Teresianas, etc.
- “Programa Huerto Terapéutico”: se han habilitado y arreglado los jardines para que los usuarios puedan disponer de un espacio de contacto con la naturaleza, al aire libre, fomentando el cuidado de flores, verduras, etc.
- Programa “Relación con el Entorno”: programa de microexcursiones que los usuarios realizan en grupos reducidos a distintos puntos de la geografía canaria. Se trata de favorecer la presencia social, mejorar su autosatisfacción y trabajar reminiscencia ligadas a puntos estratégicos de la historia canaria.

4.- ACTIVIDADES REALIZADAS EN RELACIÓN A LA ASOCIACIÓN EN GENERAL

La Asociación ha realizado varias actuaciones destinadas a recaudar fondos, difundir nuestra labor, concienciar a la sociedad, etc. Entre ellos se han realizado los siguientes:

- Merienda Bingo Benéfica: se celebró el 12 de mayo y tuvo lugar en el Real Club Náutico de Gran Canaria. La recaudación ha sido destinada a la reforma de la futura Residencia.
- Día Mundial de Alzheimer: como cada año, el Día Mundial se celebró realizando una campaña de difusión y recaudación por diversos puntos de la geografía isleña, aunque con especial desarrollo en Las Palmas de Gran Canaria.

También se hizo la habitual difusión a los medios de comunicación, tanto en los días previos, como el propio Día Mundial en distintos puntos donde estaban ubicadas las mesas de información.

- II Encuentro Alzheimer Canarias: celebrado en las instalaciones de nuestra Asociación el 01 de octubre con la Asistencia de más de 200 personas. Se trataba de un encuentro lúdico con música y actuaciones, que procuraba el encuentro intergeneracional y el ocio con los enfermos de Alzheimer y sus familias.
- Concierto ofrecido por la Escuela Maestro Valle de la ULPGC: celebrado el 08 de marzo en el Paraninfo de la ULPGC bajo el título “Rock Sinfónico II”
- Concierto ofrecido por la Banda de Música del Ejército del Aire: celebrado el 30 de junio en nuestras instalaciones de Hoya de Parrado, 4 con la asistencia de los usuarios del centro terapéutico y los familiares.
- Calendario Solidario: este año se ha vuelto a realizar el calendario de la Asociación. Este año se ha vuelto a optar por un calendario de sobremesa en la que han participado todos los usuarios que así lo han querido. El tema de este calendario han sido lugares emblemáticos de la ciudad de Las Palmas de Gran Canaria.
- Celebración de la Navidad: este año se ha procedido a la tradicional venta de Lotería de Navidad, la cual tiene cada año mayor demanda y acogida.
- Participación en medios de comunicación y difusión social: se ha participado en diferentes programas radiofónicos, entrevistas a televisión, etc.

5.- SISTEMA DE CALIDAD

La Asociación ha establecido desde 2009 un compromiso férreo con la Calidad, y desde dicho año, nos hemos certificado en la norma ISO 9001:2008 Este año 2016 se ha procedido a la reevaluar nuestro Sistema de Calidad por la prestigiosa certificadora AENOR.

Hay que señalar que la Auditoría Externa se realizó a primero de marzo de 2017, siendo su resultado apto, evidenciándose incluso una gran mejoría sobre 2015.

En virtud del citado Sistema de Calidad, todos nuestros servicios son evaluados internamente, pero sobre todo, externamente, con la opinión de los beneficiarios de los mismos. Evidentemente, en cuanto a los servicios destinados a los enfermos, son sus cuidadores principales quienes reflejan su valoración.

5.1.- Valoración de la Satisfacción de los usuarios externos e internos.

- Centros de Día Terapéuticos: el índice de satisfacción ha sido muy elevado, con una valoración de satisfacción de un 8,72 sobre 10.
- Servicios Domiciliarios: el índice de satisfacción ha sido también muy elevado, con una valoración de satisfacción de un 9,29 sobre 10.
- Atención Psicosocial: muestra una alta satisfacción con una puntuación de 9,86 sobre 10.
- Satisfacción del Personal Laboral: muestra una alta satisfacción con una puntuación de 9,97 sobre 10.

La satisfacción del personal laboral es tan importante como la de los usuarios externos, ya que de ella mana algo que para esta Asociación es especialmente necesario: la calidez de los servicios vinculada directamente a la calidad de los mismos.

6.- PROYECTOS Y CONVENIOS

Este año se han solicitado 10 proyectos sociales de distintas áreas, de los que 8 han sido aprobados y ejecutados total o parcialmente durante el ejercicio 2016. Los proyectos denegados lo fueron por incapacidad de la entidad de atender económicamente todas las solicitudes.

Los proyectos aprobados y las Entidades e Instituciones que los concedieron se pueden observar en el siguiente cuadro:

| Proyecto | Entidad / Institución |
|---|---|
| Servicio de Ayuda a Domicilio | CEAFA (a cargo del IRPF 2015) |
| Programa de Apoyo a Familias | CEAFA (a cargo del IRPF 2015) |
| Programa de Atención Diurna | CEAFA (a cargo del IRPF 2015) |
| Programa de Adaptación a la Vivienda | CEAFA (a cargo del IRPF 2015) |
| Apoyo Complementario en el Hogar | Cabildo de Gran Canaria |
| Centro Terapéutico “Alzheimer Canarias” <i>Proyecto Cofinanciado</i> | Concierto de Plazas IASS – Cabildo de Gran Canaria |
| | Servicio Canario de Empleo |
| Programa de Prevención del Aislamiento Social y Potenciación del Bienestar para Cuidadores de Enfermos de Alzheimer | Ayuntamiento de Las Palmas G.C. Concejalía de Servicios Sociales |
| Prevención y Estimulación Precoz en la Enfermedad de Alzheimer | Obra Social “La Caixa” |
| Envejecimiento Activo | Banco Santander |

Todo lo recogido en esta Memoria parte del esfuerzo de muchas personas, unos profesionales y otros voluntarios; unos conocidos y otros anónimos. En cualquier caso, y muy en especial a los colaboradores y voluntarios, no se debe dejar pasar la ocasión para agradecer la exquisita labor que realizan y el ahínco desinteresado con el que luchan por esta Asociación. Nuestra Asociación, la de todos: ALZHEIMER CANARIAS

En Las Palmas de Gran Canaria, a 08 de marzo de 2017

Fdo: Lorena Álvarez Piñera
Presidenta de Alzheimer Canarias.