



**Alzheimer**  
Canarias

**Asociación Alzheimer Canarias**

---

**MEMORIA DE ACTIVIDADES**

**2017**

## **MEMORIA DE ACTIVIDADES DEL EJERCICIO 2017**

En la presente memoria se describen, de manera resumida, las principales actividades y proyectos puestos en marcha durante el año 2017 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 reforma.
- El movimiento asociativo de este año 2017 continúa en su línea de crecimiento progresivo; el año 2016 se cerró con 3.443 socios y el 2017 con 3.556, lo que supone un incremento neto 113 socios. El índice asociativo, según el indicador establecido a tal efecto en nuestro Sistema de Calidad, ha pasado del 39,53% al 44,64%.
- 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 29 de marzo de 2017. Este año correspondía renovar los cargos de Vicepresidente, Tesorero, Vocales 1º y 3ª. Sin que hubiera ninguna nueva candidatura, se propusieron para renovación los cargos existentes, quedando compuesta la Junta directiva de la siguiente manera:

Presidenta: Dña. Lorena Álvarez Piñera

Vicepresidente: D. Juan Rafael García Rodríguez

Secretaria: Dña. Modesta Gil Prieto

Tesorero: D. José M<sup>a</sup> Gómez Guedes

Vocales:

1º → Dña. M<sup>a</sup> José Escauriza 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.

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. Talleres de Mindfulness
5. Atención Psicológica en domicilio.
6. Valoración cognitiva a los enfermos, inicial y periódica.
7. 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 tecnicado 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 2017, se han atendido a 157 usuarios, y se han producido 47 bajas, habiendo a fecha de cierre del ejercicio 2 plazas vacantes.

Las causas de las bajas producidas han sido:

- Fallecimiento: 13,64%
- Ingreso en Residencia: 18,18%
- Acceso a CED Público: 9,09%
- No adaptación: 20,45%
- Deterioro Excesivo: 11,36%
- Otras causas: 33,33%
- Hospitalización de larga duración: 11,36 %
- Otras causas: 15,91%

### **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 sido acreditados conforme a la Ley de Dependencia en 2016. 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.

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 69 casos, y se han producido 14 bajas a lo largo del año. Las causas de las bajas han sido:

- Fallecimiento: 21,43%
- Acceso a CED: 14,29%
- Baja voluntaria: 50,00%
- Hospitalización: 7,14%
- Otras causas: 7,14%

### **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.

• Colaboración con diversas entidades formativas para la realización de visitas, prácticas, etc. habiendo acogido a más de 75 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, Claret, así como los Institutos gestionados por Cáritas.

- “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.
- Programa “Yo Quiero...”: ha sido la estrella del 2017, siendo un programa basado en la Atención Centrada a Persona y el Empoderamiento del Paciente. En dicho programa los usuarios en fases leve – como experiencia piloto – han decidido mediante encuestas autocumplimentadas, las actividades lúdicas y culturales que eran de su interés, y sean determinado las actuaciones previstas para su desarrollo. La evaluación del programa realizada tras un año de ejecución, la han desarrollado también los usuarios siendo muy positiva. Se ha decidido mantener el programa para el siguiente ejercicio y ampliarlo a usuarios en fase moderada con la correspondiente adaptación.

#### **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 11 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.

- Participación en el VII Congreso Nacional de Alzheimer organizado por CEAFA: se presentó una ponencia por parte de la subdirectora y trabajadora social de la Asociación, Dña. Ateneri Robaina Araña, que fue aceptada y presentada con gran éxito; la ponencia se basó en el



programa “Yo Quiero...”. Asimismo, la presidenta de la Asociación, en su calidad de vocal de la Junta Directiva de CEAFA también realizó una ponencia sobre Gestión de Calidad.

- 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. Este año 2017, fuimos agraciados con un premio en La Pedrea al número 02431.
- 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 2017 se ha procedido a la adaptación a la nueva versión de la Norma ISO 9001:2015, habiendo sido , reevaluar nuestro Sistema de Calidad por la prestigiosa certificadora AENOR.

Hay que señalar que la Auditoría Externa se realizó el 28 de febrero de 2018, siendo su resultado apto, evidenciándose incluso una gran mejoría sobre 2017.

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 8,84 sobre 10.
- Servicios Domiciliarios: el índice de satisfacción ha sido también muy elevado, con una valoración de satisfacción de un 9,56 sobre 10.
- Atención Psicosocial: muestra una alta satisfacción con una puntuación de 9,90 sobre 10.
- Satisfacción del Personal Laboral: muestra una alta satisfacción con una puntuación de 9,61 sobre 10.

A pesar de que todos los valores eran muy elevados en 2016, en 2017, aún se produjeron mejoras en todos los servicios. Únicamente hubo un descenso de 0,36% en la satisfacción del personal laboral. En este aspecto en concreto, se realizó incluso una valoración Psicosocial externa por parte del servicio de Prevención de Riesgos Laborales ASPY, siendo los resultados prácticamente idénticos a los obtenidos internamente.

### 6.- PROYECTOS Y CONVENIOS

Este año se han solicitado 8 proyectos sociales de distintas áreas, de los que 7 han sido aprobados y ejecutados total o parcialmente durante el ejercicio 2017. El proyecto denegado lo fue 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 Adaptación a la Vivienda y Ayuda a Domicilio	CEAFA (a cargo del IRPF 2016)
Programa de Apoyo a Familias	CEAFA (a cargo del IRPF 2016)
Programa de Atención Diurna	CEAFA (a cargo del IRPF 2016)
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
--	---

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 2018

Fdo: Lorena Álvarez Piñera  
Presidenta de Alzheimer Canarias.

PENDIENTE DE APROBACIÓN