



*MEMORIA DE  
ACTIVIDADES*

**AFADLA 2020**

**Asociación de familiares de enfermos de Alzheimer y otras  
demencias de Laciana, AFADLA**

Correo electrónico: [Alzheimerlaciana@hotmail.es](mailto:Alzheimerlaciana@hotmail.es)

Teléfono: 627922785

## 1- FICHA DE DATOS DE ENTIDAD

---

- NOMBRE DE LA ASOCIACIÓN SEGÚN EL CIF

**ASOCIACIÓN DE FAMILIARES DE ENFERMOS DE ALZHEIMER Y OTRAS  
DEMENCIAS DE LACIANA**

- NOMBRE ABREVIADO EN SIGLAS Y ANAGRAMA

**AFADLA**



- CIF

**G24377285**

- REGISTRO Y FECHA

**26/02/1997**

- DIRECCIÓN SEDE SOCIAL

**2ª planta de la Casa de Cultura de Villablino ,Plaza Luis Mateo Díaz  
s/n 24100 VILLABLINO-LEÓN**

- DIRECCIÓN CENTRO DE DÍA

Carretera León-Caboalles, S/N. Residencia para personas mayores Fundación "El Roble"( cancelado desde marzo)

- DIRECCIÓN SERVICIO DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA Y PREVENCIÓN DE LA DEPENDENCIA

LOCAL DEL PUEBLO C/ La carrera ,nº1 , 24111 Caboalles de Arriba. LEON  
(Funcionando en horario de tarde y mañana desde Julio, con transporte adaptado)

- TELÉFONO DE CONTACTO

*Isabel Bares Fernández: Directora : 627922285*

- **CORREO ELECTRONICO**  
[alzheimerciana@hotmail.es](mailto:alzheimerciana@hotmail.es)
- **PAGINA WEB**  
[www.alzheimerciana.es](http://www.alzheimerciana.es)

## 1. INTRODUCCIÓN

El año 2020 ha sido sin duda el más difícil por el que ha pasado desde su fundación esta entidad, aun así, no ha podido con todas las ganas y trabajo del equipo que la integramos.

Empezamos el año en nuestra ubicación habitual, pero antes de que se decretara el estado de alarma, por precaución decidimos suspender el servicio, enviando a la mayoría de nuestros trabajadores al ERTE, y manteniendo el servicio de Ayuda a domicilio que resultaba vital para usuarios y familias.

Con previsión de la nueva normalidad y la previsible vuelta al Centro de Día, elaboramos un plan de contingencia para el regreso con todas las garantías, el cual se nos comunicó imposible desde el patronato de la fundación que gestiona la residencia donde se ubicaba el centro, debido a que en teoría el centro no cuenta con las infraestructuras adecuadas para cumplir todos los protocolos covid-19. Nos vimos sin lugar donde prestar la imprescindible atención que requerían nuestros usuarios para los que el confinamiento fue devastador, a todos los niveles...aun así nuestra presura, ha conseguido mantener en 0 el número de contagios tanto de usuarios como de trabajadores.

Tras muchos esfuerzos llevados a cabo por el gran equipo que compone nuestra entidad y la buena disposición del pedáneo de Caboalles de arriba, en Julio reanudamos el servicio de Promoción de la autonomía y prevención de la dependencia, lo cual valoramos como un gran logro, ya que supuso un sobreesfuerzo por parte de tod@s.

Comenzamos y reincorporamos a toda nuestra plantilla, y aunque no tenemos los mismos servicios que ofrecíamos antes, ya que tenemos que partir la jornada ya que no podemos ofrecer servicio de comedor en el citado servicio.

A pesar de todo seguimos avanzando en nuestro objetivo más destacado, lograr terminar nuestro propio centro de día adaptado especializado en Alzheimer, que ya se encuentra en fase final de obra, aunque aún nos queda un largo camino para la puesta en funcionamiento del mismo por la escasez de recursos económicos con los que contamos, reducidos a mínimos a consecuencia de la pandemia ya que apenas hemos podido llevar a cabo actividades para conseguir captar fondos para continuar con las mismas.

En dicho centro, centralizaremos la mayoría de nuestros servicios y donde esperamos conseguir con nuestra finalidad básica, mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por personas afectadas de demencias, de sus

familias y ofrecer diversos servicios de prevención, asesoramiento e información.

Terminando el año, retomamos los talleres de prevención del deterioro cognitivo, llegando a diferentes puntos de nuestro ámbito de actuación, en una modalidad innovadora, semipresencial. Esperando volver a la normalidad a la mayor brevedad, que es lo que nos demandan nuestras personas participantes

### **Misión**

Impulsar la atención integral y especializada de las demencias mediante la planificación, organización y coordinación de programas y servicios de apoyo.

### **Valores**

Coherencia y compromiso entre las actividades y los fines estatutarios con transparencia económica y técnica; equidad y universalidad para todos los enfermos y familias basándose en la ayuda mutua; y cohesión trabajando en equipo, apoyándose y compartiendo conocimientos.

### **Visión**

Convertirse en una Entidad Referencial en el tratamiento y prevención de las demencias en el ámbito en el que desarrollamos nuestra actividad, consolidándose como una estructura sólida, participativa y transparente en la prestación y creación de servicios de calidad para los afectados.

## **2. OBJETIVOS DE SERVICIOS Y PROGRAMAS DE AFADLA:**

- Enlentecer en la medida de lo posible el proceso de la enfermedad, mediante el desarrollo de actividades terapéuticas.
- Ayudar a la familia para que realice un afrontamiento adecuado de la enfermedad evitando la sobrecarga derivada del cuidado.
- Apoyar a enfermos y familias, reivindicando sus necesidades socio-sanitarias, asistenciales, económicas y de otros recursos.
- Promover la calidad asistencial de excelencia o referencia y las buenas prácticas en el cuidado de los enfermos.
- Dar información y formación a profesionales y familias.
- Incentivar la investigación y colaborar en la detección temprana y precoz.
- Lograr calidad organizacional y estabilidad.
- Abrir nuestro propio centro de Día especializado en Alzheimer, donde centralizaremos nuestros servicios.

## 2. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO AFADLA

La Asociación de familiares enfermos de Alzheimer y otras demencias de Laciaña llevaba desarrollando su actividad ininterrumpidamente desde 1997, a través de distintos Servicios, programas y proyectos con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por demencia tipo Alzheimer u otras, a sus familias y a la sociedad laciañega en general, mejorando la calidad de los recursos socio sanitarios de la zona , ofreciendo un servicio y una atención que de otro modo no podría ser prestado, ya que somos el único recurso especializado en un perímetro de más de 70 km.

Cada año, en nuestros programas se habían ido introduciendo mejoras basadas en la propia experiencia del centro y sus profesionales, la formación y los nuevos estudios científicos que han ido demostrando los indicadores relevantes en la mejora de la calidad de vida de los enfermos de Alzheimer u otras demencias, así como sus familiares y/o cuidadores, con la finalidad de intentar cubrir todas las demandas y necesidades de las personas que llegan a nuestra Asociación.

El servicio de centro de día especializado en Alzheimer se estaba desarrollando en el local alquilado que teníamos en el centro residencial el Roble, lugar donde la Asociación tenía su centro de trabajo así mismo como su sede administrativa se encuentra en LA CASA DE LA CULTURA de Villablino, local cedido por el ayuntamiento hasta nuestro traslado al nuevo centro de Villaseca de Laciaña donde se verán centralizados TODOS nuestros servicios

También se realizaban programas de promoción de la autonomía y prevención de la dependencia, en pedanías de ambos municipios a través sesiones de estimulación cognitiva, psicomotriz y social, a través de terapias no farmacológicas, lúdicas, efectivas y llevadas a cabo por nuestra Psicóloga y Trabajadora Social.

Otra parte importante, de este proyecto siempre ha sido el voluntariado, gestionado por la psicóloga, formado y activamente participativo en las actividades desarrolladas desde la asociación, tanto en actividades en el centro de día como en campañas de sensibilización y captación de fondos.

La última y una de las más importantes actividades llevadas a cabo por la Asociación es la reforma de nuestro futuro Centro, ubicado en la localidad de Villaseca de Laciaña, donde podremos centralizar nuestros servicios y mejorar la calidad de los mismos ya que las instalaciones cuentan con todos los elementos requeridos para proporcionar e bienestar adecuado a usuarios y trabajadores, de acuerdo a la ley.

Todo esto cambió el 13 de marzo de este fatídico 2020, nos vimos obligados a cesar la actividad de la gran mayoría de nuestros servicios, enviando a la mayoría de nuestros trabajadores a un ERTE, y vimos con impotencia como se acentuaba el desarrollo de la enfermedad en nuestras personas usuarias, así como la sobrecarga en las familias cuidadoras.

Sólo pudimos mantener el servicio de ayuda en el domicilio, que era el único que se nos permitía desde las autoridades competentes.

Comentado [ACER1]:

Todo se vio paralizado y como el resto de la sociedad nos vimos sobrepasados por la situación sobrevenida con esta pandemia.

Otra parte importante, de este proyecto es el voluntariado, gestionado por la psicóloga, formado y activamente participativo en las actividades desarrolladas desde la asociación, tanto en actividades en el centro de día como en campañas de sensibilización y captación de fondos.

La última y una de las más importantes actividades llevadas a cabo por la Asociación es la reforma de nuestro futuro Centro, ubicado en la localidad de Villaseca de Laciara, donde podremos centralizar nuestros servicios y mejorar la calidad de los mismos, ya que las instalaciones estarán adaptadas a la accesibilidad universal

En cuanto a la Enfermedad de Alzheimer, se trata de una enfermedad degenerativa, que, conforme va avanzando la demencia, también lo hace la dependencia del enfermo, mermando sus capacidades funcionales, produciendo una dependencia total para las actividades básicas de la vida diaria. Esta dependencia suele recaer en el cuidador principal, persona que asume el rol de cuidados que el enfermo necesita, llegando a ocupar las 24 horas del día, y afectando en la salud del cuidador, tanto a nivel físico y como psicológico, produciendo estrés, ansiedad y sobrecarga. En España se calcula que hay unas 600.000 personas afectadas, estimándose que en el año 2025 habrá en España 1.200.000 enfermos de Alzheimer, se estima que unas 85.000 personas padecen esta enfermedad en nuestra Comunidad para la que no existe hoy por hoy ni vacuna para prevenirla, ni causa, ni cura. Y afecta en mayor medida a las personas mayores de 65 años, aunque ese límite de edad está bajando considerablemente en los últimos años apareciendo casos de personas que la padecen a partir de los 55 años. El Alzheimer no solo afecta a la persona que lo padece sino también afecta directamente en el entorno familiar, especialmente de aquellos más cercanos que asumen el papel de cuidador principal. Por todo ello, la labor que se desarrolla desde nuestra Asociación es muy importante, ya que, no solo ofrecemos un servicio de respiro familiar para el familiar- cuidador, sino que, durante la estancia en nuestro centro, la persona enferma recibe terapias adaptadas a su nivel cognitivo y físico, fomentando así el mantenimiento de las habilidades básicas que aún conserva, por lo que se incide en la mejora de calidad de vida del enfermo y su cuidador.

Como se ha explicado anteriormente, la Asociación también atiende a los familiares- cuidadora, ofreciendo talleres y actividades para mejorar su calidad de vida a través de la Atención Psicológica Individual, el Grupo de Ayuda Mutua y de los talleres y charlas de Formación, así como asesoramiento durante el proceso de la enfermedad e información de Ayudas y trámites.

Por tanto, desde Afadla ofrecemos *cuatro bloques de trabajo*:

**Intervención terapéutica y asistencial de la persona enferma**  
**La atención psicosocial y apoyo a las familias**  
**La sensibilización de la población en general**  
**La promoción y formación del voluntariado**

\*/Todo lo mencionado anteriormente, a **excepción del SERVICIO CENTRO DE DÍA** se puso en funcionamiento nuevamente a partir del día 1 de Julio, momento en el que hicimos todo lo necesario para poder poner a disposición de los usuarios algún servicio que satisfaga de la manera más adecuada las necesidades de usuarios y familias, buscando una nueva ubicación, realizando un plan de contingencia para actuar en caso de que se produzca algún positivo. Se han reducido los grupos, se han incrementado las medidas de higiene y desinfección, se ha reincorporado a todos los trabajadores, y se ha intentado mantener al máximo la calidad del servicio, adaptándonos todos a las nuevas condiciones y reinventándonos para proporcionar mayor atención en los diferentes ámbitos de las personas.

## Protocolo de Admisión

Cuando una persona afectada por la enfermedad de Alzheimer y/u otra demencia o en la mayoría de los casos un familiar directo solicitando información y se muestra interesado en recibir los servicios que se ofrecen, se aplica el procedimiento de admisión.

El objetivo general de la primera entrevista es obtener toda la información relevante sobre el solicitante, ya que así obtendremos una correcta incorporación. También es importante facilitar al enfermo y su familiar- cuidador, toda la información sobre el funcionamiento del centro, el proceso de admisión, así como el proceso de adaptación, una vez el enfermo se ha incorporado al centro de Día.

Por tanto, los **objetivos** son:

1. Captar y gestionar toda la información relevante sobre el nuevo usuario.
2. Informar al nuevo usuario sobre el funcionamiento del centro y cómo ingresar en él, además de informarle de todos los protocolos a seguir a consecuencia de la convivencia con la nueva situación sobrevenida por la pandemia covid -19

Para dar comienzo al proceso de admisión, el familiar o cuidador principal debe ponerse en contacto con el centro, dicho contacto normalmente suele ser mediante teléfono, consecuentemente se establece día y hora de entrevista con la directora y/o trabajadora social.

El día de la entrevista la directora/ trabajadora social solicitará a la familia la siguiente información:

1. Datos personales del candidato y persona de contacto acompañante (familiar, representante legal, fundación tutelar, etc).
2. Un informe médico que registrara información de carácter sanitario sobre medicaciones, enfermedades y su tratamiento, alergias y vacunaciones, además de una prueba PCR negativa realizada con una anterioridad de 72 horas como máximo.

Existe una persona de contacto (trabajador social o directora) en representación de la entidad, la cual sirve de referencia a la familia ante cualquier duda o consulta, con quien se firmará un contrato en el que se especifiquen los compromisos que adquieren ambas partes y en caso de requerirlo proceder a la solicitud de valoración del estado de dependencia.

### **Valoración por profesionales:**

Los profesionales que intervienen en la valoración del enfermo son:

- La trabajadora social, quien realiza la historia social e informa de la documentación a cumplimentar y aportar para la incorporación al familiar- cuidador.

La terapeuta ocupacional, quien valora el estado cognitivo del enfermo mediante un cuestionario estandarizado.

- La psicóloga, quien valora el estado cognitivo del enfermo mediante test y pruebas de ejecución al propio enfermo y valora aspectos afectivos, trastornos de conducta, riesgo de fuga y posible depresión asociada a demencia, mediante entrevista y diferentes cuestionarios a los familiares.

Una vez realizada la valoración por los diferentes técnicos documentan, en un plazo máximo de una semana, la idoneidad del usuario en la **“valoración general”**, en que al final se indica si se considera a la persona apta para su incorporación al centro.

Se distribuye a los usuarios en 3 grupos dependiendo de su nivel de deterioro:

I. Leve

II. Moderado-grave

III. Grave

La directora, una vez aprobada la incorporación, se pone en contacto con la familia para formalizar la documentación de alta en el centro y establece un día de comienzo del servicio.

## **PROGRAMAS Y SERVICIOS REGISTRADOS**

### **1. Campañas de divulgación**

Nº Registro: 240338 S      Fecha: 26.06.2001

### **2. Información y orientación a familias**

Nº Registro: 240339 S      Fecha: 26.06.2001

### **3. Acción social y servicios sociales**



Nº Registro: A-0005      Fecha: 08.07.2009

**4. Servicio de gestión de centros**

Nº Registro: 240851 S      Fecha: 13.09.2010

**5. Servicio de estimulación cognitiva**

Nº Registro: 241028 S      Fecha: 14.12.2018

**6. Servicio de habilitación psicosocial**

Nº Registro: 241027 S      Fecha: 14.12.2018

**7. Servicio de habilitación y terapia ocupacional**

Nº Registro: 241029 S      Fecha: 14.12.2018

**8. Promoción y mantenimiento y recuperación de la autonomía funcional**

Nº Registro: 241489S      Fecha: 14. 12.2018

Estos servicios quedan especificados a través de los **programas** llevados a cabo que son:

**1.SERVICIO DE ATENCIÓN SOCIO-SANITARIA EN CENTROS DE DÍA**  
**(suspendido desde 13 de marzo 2020)**

El CENTRO DE DÍA se encontraba ubicado en una sala de usos múltiples en carretera Ponferrada –La Espina en el Centro Residencial el Roble. Con 15 plazas autorizadas. El perfil de personas atendidas son personas diagnosticadas de deterioro cognitivo u Demencia tipo Alzheimer u otras, en distintas fases.

En dicho servicio se ofrecía un servicio socio-sanitario de atención integral diurna, especializada terapéutica a través de un equipo multidisciplinar. Nuestra intervención se dirige a mejorar la calidad de vida de nuestros usuarios, a través de cuidados asistenciales, limpieza seguridad y salud, las cuales unidas a las interacciones sociales y a la ejecución por

parte de profesionales especializados de TNF, para mantener y promocionar las capacidades conservadas, son objetivo primordial.

### OBJETIVOS

-Planificar una atención integral de calidad mediante la flexibilidad en la prestación de los servicios, posibilitando así una atención adaptada a las características de las personas y sus demandas.

-ofrecer un modelo de atención integral de relación entre las personas con demencias, sus familias y el centro, girando en torno a las expectativas y deseos de las personas y a los recursos con los que se cuenta en la Asociación.

- Tener una mayor coordinación, interrelación y colaboración entre el sistema público de salud y el sistema de servicios sociales de responsabilidad pública

-garantizar el ejercicio de sus derechos, respetando su dignidad, intimidad e identidad, promoviendo la autodeterminación y favoreciendo un trato afectivo y personalizado.

### Servicios que se prestan:

a) Valoración multidisciplinar

b) Elaboración de PAI

c) Intervención con terapias no farmacológicas:

- Estimulación cognitiva
- Promoción, mantenimiento y recuperación de la autonomía funcional
- Rehabilitación y terapia ocupacional
- Rehabilitación psicosocial

d) Seguimiento y valoración

e) Comedor

f) Transporte adaptado

### Metodología de trabajo

-Recepción y Acogida de la familia beneficiaria

- Acogida e intervención con la persona con Alzheimer o demencia

- Seguimiento y Valoración

### Beneficiarios;

- **Con diagnóstico de deterioro cognitivo o demencia: 11**
- **Sin diagnóstico de demencia: 1**
- **Hombres: 4**
- **Mujeres: 8**

### CONCLUSIONES y EVALUACIÓN:

Estas conclusiones han sido elaboradas hasta el decreto del estado de alarma, ya que este servicio no lo hemos podido reanudar

La mayoría de las personas con demencia en fase leve, moderada-grave, permanecen estables en el proceso evolutivo. Se ha conseguido mantener y estimular las diferentes capacidades de las personas beneficiarias del servicio, conservando su autonomía y ralentizando o minimizando los síntomas.

Trabajamos siempre desde la memoria afectiva, desde enfoques individuales utilizadas en las actividades terapéuticas que potencian las capacidades de las personas con quejas subjetivas de memoria y fomentan su autoestima, teniendo en cuenta siempre presentes las variables motivacionales y emotivas de cada persona beneficiaria.

## **2.SERVICIO DE ATENCIÓN Y CUIDADO PERSONAL EN EL DOMICILIO (AYUDA A DOMICILIO)**

Este servicio engloba un conjunto de actuaciones preventivas, formativas y rehabilitadoras llevadas a cabo por profesionales cualificados en el propio domicilio, con el objetivo de atender en las necesidades básicas de la vida diaria que necesita la persona usuaria con Alzheimer u otras demencias y sus familias. Se fundamenta en procurar la máxima autonomía y permanencia de las personas en su domicilio para no desvincularla de su entorno socio-afectivo

### **ACTUACIONES**

- 1. Cuidados de carácter personal**
- 2. Atenciones de carácter domestico**
- 3. Atenciones de relación con el entorno**
- 4. Atenciones de carácter terapéutico**
- 5. Formativas y de orientación**

### **OBJETIVOS:**

- \* proporcionar la atención necesaria a personas o grupos de familias con dificultades en su autonomía
- \* colaborar con la familia en el manejo y cuidado de la persona con la demencia con una atención especializada
- \* Estimular física y cognitivamente a la persona con demencia para mantener sus capacidades.
- \* Favorecer la adquisición de habilidades que permitan un desenvolvimiento más autónomo en la vida diaria.

- \* prevenir situaciones de deterioro personal, familiar y social
- \* posibilitar la integración en el entorno habitual de convivencia
- \* Retrasar o evitar la institucionalización.

## **METODOLOGIA**

- \* recepción y acogida de la familia beneficiaria
- \* estudio de la situación familiar
- \* elaboración del PAI (intervención a realizar en el domicilio)
- \* Seguimiento y valoración

## **BENEFICIARIOS 2020**

Beneficiarios con demencia :4

Cuidadores: 4

Otro cuidador: 4

Total: 12

## **CONCLUSIONES Y EVALUACIÓN**

En las diversas entrevistas mantenidas con las familias, estas destacan la profesionalidad del servicio, además los cuidadores principales cumplieron un cuestionario sobre el servicio, las profesionales, obteniendo óptimos resultados

Las familias han indicado su satisfacción, habiendo disminuido de una forma notable la carga emocional y física que soportaban con anterioridad, a la vez que las personas con Alzheimer reciben cuidados especializados.

### 3.PROGRAMA DE INFORMACIÓN Y ASESORAMIENTO

El servicio responde a la necesidad y el derecho que tienen las familias de las personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer u otras demencias a estar informadas. Supone el primer nivel de atención de atención en AFADLA.

Así mismo se define como un conjunto de medidas que facilitan y proporcionan a las personas usuarias, la información, el asesoramiento técnico necesario, en la relación de ayuda profesional, en orden a potenciar sus recursos personales y potenciar el acceso a los recursos sociales existentes, orientando y analizando las demandas sociales planteadas al objeto de garantizar sus derechos sociales.

#### OBJETIVOS

- . Facilitar información individual, grupal y comunitaria tendente a dar a conocer a las familias de personas con demencia sus derechos, recursos existentes procedimientos o alternativas disponibles en el ámbito de los servicios sociales.
- . Estudiar, valorar y evaluar una situación de necesidad para realizar un diagnóstico y dar una alternativa a la situación planteada, incluyendo la emisión de un informe.
- . Canalizar las demandas recibidas a las unidades de servicios sociales correspondientes, así como desviarlas si fuese conveniente.
- . Recoger y analizar las demandas sociales y los problemas planteados, con vistas a una programación posterior de las actividades y de adecuación de los recursos de AFADLA a las necesidades de las personas usuarias.

#### METODOLOGÍA

- 1) Recepción y acogida de la familia beneficiaria
- 2) Estudio, valoración y evaluación de la situación familiar de necesidad
- 3) Diagnóstico de la situación familiar

4) Planteamiento de alternativas de derivación

5) Toma de decisión familia

Dentro de este Servicio se han contemplado las siguientes actuaciones:

- Información y asesoramiento sobre los recursos propios de la asociación y los públicos y privados de las comarcas de Babia y Lacia.
- Tramitación y gestión de Ayudas sociales, en su mayoría solicitudes sobre DEPENDENCIA.

#### **BENEFICIARIOS:**

14 familias atendidas por primera vez

75 entrevistas de personas que demandan algún tipo de ayuda o información

Total: 89 intervenciones

#### **GESTIONES REALIZADAS:**

1. Solicitud de reconocimiento de situación de dependencia
2. Solicitud de admisión en centros residenciales
3. Información acerca de la enfermedad de Alzheimer
4. Tratamiento no farmacológico
5. Información de los aspectos jurídicos y legales

#### **CONCLUSIONES Y VALORACIÓN**

Es un servicio fundamental en el ámbito de una asociación de enfermos, ya que, con el diagnóstico de demencia, la familia de la persona enferma desconoce los recursos más adecuados, los que hay en su zona, ...

Desde AFA LACIANA de forma multidisciplinar, una vez canalizadas las demandas, se van aclarando las infinitas dudas, se les dota de información fundamental para sus enfermos y para ellos mismos en función del momento evolutivo de la enfermedad que presente su familiar y se les asesora y acompaña a lo largo de la misma, resolviendo por tanto las necesidades que planteen en cada momento.

También es importante este servicio como concienciación a la población general para que conozcan la enfermedad y como reconocerla.

Para realizar un seguimiento de todas las demandas de información y asesoramiento se utiliza la ficha de usuario donde se recogen los datos más significativos de la información demandada por los usuarios y ofrecida por AFADLA

Después de cada intervención se pasa un cuestionario para evaluar el servicio recibido, si la información ha sido adecuada, si le ha ayudado, etc....

El servicio de Información y Asesoramiento a Familias es uno de los programas angulares de AFADLA. Dentro de este programa, tienen cabida tanto los cuidadores de las personas enfermas, así como cualquier otro miembro de la familia. Como viene siendo habitual ya, es un programa muy bien valorado, ya que es el primer programa que acoge a las familias en los primeros momentos del diagnóstico, con la consecuente desorientación, y les guía durante el transcurso de toda la enfermedad de su familiar. Se ocupa de apoyar a las familias de forma integral, mimando todos los aspectos psicológicos y sociales. Este programa proporciona asesoramiento psicológico y social en el acompañamiento de las distintas etapas de la demencia y en el duelo después de la desaparición del propio enfermo. De ahí, la importancia, de mantenerlo entre las funciones principales que ha de afrontar una asociación como la nuestra, no sólo por las demandas de atención que recibe sino por las valoraciones positivas que arroja al ser evaluado, tanto cuantitativamente como cualitativamente.



Por eso, el programa de Información y Asesoramiento a Familias es y seguirá siendo, un programa fundamental en el trabajo de AFADLA ya que ofrece asistencia a un número amplísimo de personas

### **3. PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y PREVENCIÓN DE LA DEPENDENCIA .**

Nace con la finalidad prevenir la aparición o el agravamiento del deterioro cognitivo y funcional de las personas mayores de 55 años, a la vez que mejorar la calidad de vida de las personas que acceden a él.

Pero con la nueva normalidad lo encontramos como el medio más adecuado para llevar a cabo actuaciones con nuestras personas usuarias ya que se nos imposibilitó la reanudación del servicio de centro de Día, y consideramos imprescindible la atención a estas personas fuera del domicilio, ya que aparte de ofrecer un respiro familiar, fomenta la socialización y la cohesión de grupo entre las personas usuarias.

En él se recogen servicios como:

**ESTIMULACIÓN COGNITIVA**

**HABILITACIÓN PSICOSOCIAL**

**HABILITACIÓN Y TERAPIA OCUPACIONAL**

**PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA AUTONOMÍA FUNCIONAL**

Por otra parte, también se ha revelado como una herramienta eficaz para detectar de manera precoz la aparición de los síntomas de las demencias, aunque el diagnóstico siempre tiene que llevarse a cabo por un profesional de la neuropsicología.

#### **OBJETIVOS:**

##### **General:**

- Mejorar la calidad de vida de los usuarios del servicio, así como ofrecer un servicio que cumpla dos funciones básicas para las

personas que residen en el medio rural, trabajar sus capacidades personales (cognitivas, funcionales y psicomotrices) a la vez que desarrollar actividades que además de terapéuticas posean un carácter lúdico.

**Específico:**

- Detectar precozmente síntomas de deterioro cognitivo
- Promocionar la salud a través de actividades que promuevan la mejora de la misma, hábitos saludables, nutrición alimentación ...
- Dar a conocer la enfermedad de Alzheimer y sensibilizar a la población sobre la misma, indicándoles pautas beneficiosas para poder prevenirla o intentar ralentizarla.
- Estimular de manera integral, todas las áreas que intervienen en el bienestar psicosocial de las personas, a través de TNF llevándolas a cabo con un tinte lúdico.

**Beneficiarios del servicio de promoción de la autonomía y prevención de la dependencia en el entorno.**

Los beneficiarios son personas que se mostraron interesadas en participar en los mismos en las comarcas de Babia y Laciaña, en su mayoría mujeres y con una edad media de 60 años. Las localidades donde se han llevado a cabo son CABRILLANES, QUINTANILLA, VILLASECA Y VILLABLINO con una participación de:

CABRILLANES	12 personas
QUINTANILLA	11 personas
VILLASECA	17 personas
VILLABLINO	10 personas
TOTAL	50 personas

### **TEMPORALIZACIÓN:**

El servicio se ha llevado a cabo los martes y jueves de cada semana, desde enero a marzo y en horario, martes de 16:30 a 17:30 y jueves de 17:30 a 18:30, en las distintas localidades donde hemos conseguido grupos de trabajo. Reanudándose de manera semipresencial en noviembre de 2020, a demanda de los participantes del mismo

### **ACTUACIONES CONCRETAS**

- . Las sesiones de estimulación se desarrollan de forma grupal, hasta marzo y a partir de noviembre de manera individual y semipresencial.
- . Adaptación de las distintas actividades a las diferentes capacidades.
- . Se establecen distintos niveles de dificultad en las actividades
- . La psicóloga y la trabajadora social imparten los talleres, estimulan y apoyan a los asistentes en el desarrollo de las tareas.
- . Se intercambia información entre las profesionales y se lleva a cabo una evaluación continua del nivel funcional y cognitivo de las personas participantes.

### **CONCLUSIONES Y VALORACIÓN**

La valoración que realizan los asistentes es muy positiva ya que consideran que están mejorando sus funciones neurológicas a la vez que están relacionándose y compartiendo su tiempo con personas en situaciones similares que de otro modo no podrían llevar a cabo.

Los resultados obtenidos en estas sesiones nos ayudan a llevar un seguimiento de cada uno de los usuarios, para apreciar cambios en su rendimiento cognitivo de una forma temprana.

Los mecanismos de control, seguimiento y evaluación que se llevan a cabo en este servicio son diversas pruebas psicométricas que unidas a la observación directa de dicho usuario nos marcaran el estadio del nivel cognitivo de cada uno.

La valoración profesional es positiva ya que se están cumpliendo los objetivos marcados y se nos ha hecho llegar la satisfacción de usuarios y familias, tanto con el servicio como con el trato dispensado por nuestras profesionales.

### **Beneficiarios del servicio de promoción de la autonomía y prevención de la dependencia individual:**

Los beneficiarios de este servicio son los provenientes del servicio de centro de día, suspendido el 13 de marzo, y los que han ido accediendo al mismo a partir de Julio del 2020.

#### **8 usuarios**

#### **TEMPORALIZACIÓN**

El servicio se ha llevado cabo en el local del pueblo de Caboalles de Arriba, c/ la carrera 1, 24111 de lunes a viernes en horario partido, de 9.30 a 13: 30 y de 15.30 a 18.30.

#### **ACTUACIONES CONCRETAS**

- . Las sesiones de estimulación se desarrollan de forma grupal e individual, siguiendo todas las medidas de prevención del protocolo de prevención covid-19
- . Adaptación de las distintas actividades a las diferentes capacidades.
- . Se establecen distintos niveles de dificultad en las actividades
- . La psicóloga y la terapeuta ocupacional imparten las sesiones de estimulación, apoyadas por la TCAE que apoyan a los asistentes en el desarrollo de las tareas, y les ofrecen los cuidados necesarios.
- . Se intercambia información entre las profesionales y se lleva a cabo una evaluación continua del nivel funcional y cognitivo de las personas usuarias del servicio.

#### **4. PROGRAMA DE APOYO A FAMILIA:**

El servicio de apoyo psicológico a las familias tiene como objetivo principal descargar psicológicamente al cuidador principal de una persona enferma de Alzheimer y otras demencias para mejorar sus condiciones sociales, laborales y familiares.

En las terapias individuales, la directora, la Psicóloga y la trabajadora social trabajan con los cuidadores principales la sobrecarga emocional, el reconocimiento y aceptación o eliminación de los sentimientos que les aflora durante el cuidado de su enfermo, así como, la aceptación de la conducta del enfermo.

Otro pilar fundamental de este servicio, es aliviar las situaciones de conflicto en el seno familiar y promover la participación de todos los integrantes del núcleo familiar en el cuidado de la persona enferma. De este modo, las profesionales pretenden aliviar la sobrecarga del familiar cuidador.

En este 2020, la mayor parte de estas actuaciones se han realizado a través de medios telemáticos, estando a disposición de las familias para ofrecer soluciones a las cuestiones planteadas.

#### **OBJETIVOS**

##### **GENERALES:**

- Descargar psicológicamente a las familias mejorando sus condiciones sociales y familiares.

##### **ESPECÍFICOS:**

- Proporcionar la integración social del enfermo y su cuidador.
- Aliviar el desgaste psicológico de familiares y cuidador.
- Informar sobre la enfermedad.
- Ofrecer a la familia y cuidador apoyo psicológico.
- Aliviar las situaciones de conflicto en el seno familiar.

- Evitar el aislamiento y exclusión social del cuidador.
- Promover la participación de todos los integrantes del núcleo familiar en el cuidado del enfermo.
- Reducir la sobrecarga emocional del cuidador.
- Paliar la sintomatología derivada de dicha sobrecarga (“síndrome del cuidador”).
- Disminuir los sentimientos de estigmatización, angustia y culpabilidad.
- Reconocer y aceptar los sentimientos ambivalentes.
- Aceptar la conducta del enfermo.
- Proporcionar estrategias de intervención en problemas puntuales.
- Promover su permanencia en la red social y laboral.
- Mediar en conflictos familiares derivados del cuidado del enfermo.
- Asesorar ante decisiones complejas tales como la institucionalización del enfermo, incapacitación legal, ...
- Mejorar la convivencia en el núcleo familiar, reparto de tareas, etc.

#### **BENEFICIARIOS:**

Los beneficiarios directos de este programa son los familiares y cuidadores de Enfermos de Alzheimer, ya que son ellos los receptores de este servicio, mejorando con ello su salud emocional y física, derivada de sobrecarga que supone el cuidado de este enfermo.

Los beneficiarios indirectos, son los propios enfermos de Alzheimer y otras demencias que, con la intervención realizada sobre sus familiares, reciben un cuidado más especializado y de mayor calidad

### **TEMPORALIZACIÓN:**

Este servicio se ha desarrollado durante el año 2020 los días de lunes a viernes en horario de 10 a 14 horas, de manera altruista (durante el confinamiento)

### **ACTUACIONES CONCRETAS:**

Se han realizado 10 entrevistas individuales a cuidadores durante el año 2020.

Estas entrevistas han tenido lugar por teléfono, y en situaciones excepcionales de manera presencial, a petición de dicho cuidador que demanda la atención de la psicóloga y trabajadora social, o cuando el alguno de los profesionales percibe algún síntoma de alarma, procediendo a darle cita a este usuario para mantener una entrevista individual.

De forma habitual, la demanda de atención a AFADLA llega normalmente ó del cuidador principal del enfermo o de otro familiar que conoce bien la situación familiar de ambos, como son hijos, hermanos, etc.

Cuando el cuidador principal comienza a sentirse mal, por el cuidado de su enfermo, porque no sabe cómo controlar la situación, porque tiene problemas de salud, son síntomas de alarma, que indican a la psicóloga y TS, una probable sobrecarga familiar que se detecta a través del trato diario con los familiares cuidadores.

Si eso ocurre, concierta una cita con ese cuidador para comenzar un el tratamiento psicológico individual. A la hora de solicitar este servicio es necesario pedir previamente cita. El profesional realiza una estructura de cómo va a guiar la entrevista para tocar los temas necesarios y que el cuidador principal comience a expresar los sentimientos y situaciones que le provocan malestar, para de esta forma, reconducirlas y bajar el nivel de stress que genera, dotándoles de las herramientas necesarias para afrontar las situaciones cotidianas que hacen que tengan una fuerte sobrecarga emocional y física. La estructura de la entrevista depende de cada cuidador principal, de las necesidades observadas por la psicóloga y la TS, de las quejas constantes

de cada familiar, así como de las capacidades del cuidador para modificar las situaciones conflictivas

### CONCLUSIONES Y VALORACIÓN:

Los mecanismos de control, seguimiento y evaluación empleados en el servicio de Terapia Psicológica para Familiares Cuidadores son la Escala de Zarit para valorar el estado de ansiedad del cuidador principal y los posibles síntomas depresivos o sentimientos negativos derivados del cuidado y la atención a su familiar enfermo.

Además, para poder llevar un seguimiento adecuado atendemos a la información y quejas que presentan los cuidadores principales y la observación directa de su estado emocional y comportamiento diario.

La mayoría de los cuidadores y familias notan una mejoría y disminución de los síntomas de ansiedad y estrés cuando el enfermo comienza a acudir al Centro.

Los cambios en la enfermedad repercuten de forma negativa en el estado de los cuidadores y así nos lo hacen saber, por eso también se realiza una valoración periódica del nivel de dependencia de los enfermos a través de la escala de dependencia de Barthel.

Los datos obtenidos en estas valoraciones permiten predecir cambio en el estado emocional de los cuidadores y abordarlos cuanto antes.

Únicamente por el hecho de que una persona se le diagnostique una demencia de Alzheimer, u otro tipo de demencia, su vida y la de su familia va a sufrir cambios drásticos en el funcionamiento de la unidad familiar, que en prácticamente la totalidad de los casos en unos u otros momentos han de requerir la intervención psicológica.

La necesidad que tienen los cuidadores de los enfermos de Alzheimer y otras demencias del servicio de apoyo psicológico al familiar cuidador es más que evidente. No tenemos ningún familiar cuidador que no haya tenido la necesidad de demandar durante el año, en alguna ocasión este servicio. Por lo tanto, ya de forma habitual y protocolaria se establece el contacto del psicólogo con el cuidador, intervención muy bien acogida por los mismos, y que les ayuda



enormemente a afrontar la situación de gran tensión que están viviendo cuando acuden a la Asociación de Enfermos de Alzheimer de Laciara, independiente del estadio en el que se encuentre el enfermo, ya que siempre cuando demandan nuestros servicios presentan un estado de sobrecarga emocional y en muchas ocasiones incluso física.

En los casos que el psicólogo ha detectado una sobrecarga en algún cuidador o familiar, ha intervenido de forma temprana para evitar que el problema se acentúe en el tiempo. Consideramos que este servicio es imprescindible para los cuidadores principales, debido a que es el recurso más demandado tanto en el trabajo con el cuidador de forma individual, la mayoría de las intervenciones realizadas, como el trabajo con todo el entorno familiar cercano, que soporta el peso del cuidado en mayor o menor medida del enfermo, o la necesidad de mediación familiar en otros casos

## **5. GRUPOS DE AUTOAYUDA**

Los grupos de autoayuda tienen por objetivo principal intercambiar experiencias entre todos los cuidadores principales, darse un apoyo mutuo y compartir los sentimientos que afloran debido al cuidado de sus enfermos. Este intercambio de experiencias se lleva a cabo a través de reuniones que convocan el Trabajador Social y el Psicólogo de la asociación. Estos profesionales plantean los temas a tratar en cada grupo de autoayuda, observando las necesidades de los cuidadores principales, y son estos profesionales, los que moderan las reuniones para llevar un orden en las intervenciones (ha quedado suspendido a partir de Marzo por las recomendaciones de evitar reuniones en lugares cerrados)

### **OBJETIVOS**

#### **GENERALES:**

Descargar psicológicamente a las familias.

Mejorar las condiciones sociales y familiares del grupo afectado.

Aumentar las redes sociales.

### ESPECÍFICOS:

Intercambiar experiencias.

Darse apoyo mutuo.

Compartir sentimientos.

### BENEFICIARIOS

Los beneficiarios directos de este programa son los familiares y cuidadores de Enfermos de Alzheimer, ya que son ellos los receptores de este servicio, mejorando con ello su salud emocional y física, derivada de sobrecarga que supone el cuidado de este enfermo.

Los beneficiarios indirectos, son los propios enfermos de Alzheimer y otras demencias que, con la intervención realizada sobre sus familiares, reciben un cuidado más especializado y de mayor calidad.

### TEMPORALIZACIÓN:

Los Grupos de Autoayuda se han desarrollado mensualmente los jueves en horario de 18:30 a 20:00, hasta marzo del 2020 fecha en que nos vimos obligados a suspenderlos.

### ACTUACIONES CONCRETAS:

En los grupos de autoayuda, la Psicóloga y la Trabajadora Social son las encargadas de convocar a todos los participantes mediante una llamada de teléfono, indicándoles el día y la hora. La Psicóloga y la Trabajadora Social, mantienen una reunión para elegir el tema que se va a proponer en cada una de las sesiones y se organiza un planning trimestral con los temas a tratar. Estos temas son elegidos según las observaciones realizadas por los profesionales y según las necesidades observadas a los cuidadores principales.

Cuando los participantes acuden a los Grupos de Autoayuda, siempre se espera para comenzar la sesión, a que estén todos o la mayoría de los

participantes. Los profesionales comienzan a hablar del tema elegido para la sesión reunión e intentan moderar la participación de los asistentes, reforzando afrontamientos adaptativos y modificando los que no son efectivos, así como ilustrando los que por parte del grupo no hayan obtenido una estrategia de afrontamiento, bien porque nadie haya pasado por la situación o porque las estrategias utilizadas no hayan servido para darle respuesta.

También es labor de los técnicos, intentar que todos los asistentes se encuentren cómodos en la sesión y a ser posible intervengan de forma activa en la misma, contando sus experiencias, sentimiento, etc.

Los profesionales cumplen el rol de moderadores, además de aclarar dudas o reforzar ideas que puedan compartir los participantes.

### CONCLUSIONES Y VALORACIÓN:

Para hacer una valoración y seguimiento adecuado de los grupos de autoayuda utilizamos dos tipos de mecanismos de control:

- Fichas de recogida de datos en las que se recogen las actividades que se llevan a cabo en cada una de las sesiones.
- La escala de sobrecarga de Zarit, aplicada a los cuidadores principales y familiares, para valorar su nivel de ansiedad.

Utilizamos estos dos métodos para ver la evolución del estado emocional de los cuidadores principales y poder anticiparse a la aparición de un nivel de sobrecarga más elevado y duradero. El contacto con los familiares en los grupos nos permite tener un seguimiento continuado de su estado emocional y ver si hay cambios o si comienzan a surgir sentimientos negativos o de ansiedad. Los resultados obtenidos en los grupos de autoayuda son muy beneficiosos y la asistencia de los cuidadores aumenta con el paso del tiempo. Resultan de gran ayuda y ofrecen el apoyo emocional y social que tanto necesitan los cuidadores y familiares de personas con enfermedades degenerativas.

El programa de grupos de autoayuda (GAM), ofrece a los cuidadores principales y otros familiares la posibilidad de relacionarse con personas en una

situación similar a la suya y les proporciona la descarga y el alivio que necesitan. En las sesiones de terapia afloran sentimientos y necesidades de los familiares y cuidadores que son muy difíciles de abordar en otro contexto, por ello consideramos que es un servicio útil y necesario para prevenir los sentimientos negativos de los cuidadores, que originan las situaciones de sobrecarga emocional y física que después son más difíciles de solucionar en función del grado de enquistamiento en el cuidador. También son tremendamente útiles para relativizar las situaciones que viven con los enfermos, que en muchas ocasiones las vivencian como hechos que únicamente les ocurren a ellos con su familiar, este contacto hace que ellos vean que prácticamente todas las familias las viven con los matices propios de cada enfermo. Lo que en ningún caso implica que ellos realicen un mal cuidado del enfermo.

La valoración del servicio ha sido positiva, dando cumplimiento a los objetivos del mismo, con unas valoraciones de la satisfacción de sus participantes muy alta, así como los datos objetivos obtenidos que también han sido muy positivos. Por todo ello, es fundamental mantener este servicio para el alivio de la sobrecarga del cuidador.

## **6.SERVICIO DE TRASNPORTE SOCIAL ADAPTADO**

Por la dispersión geográfica de los núcleos poblacionales de esta comarca, y las pocas comunicaciones a nivel de transporte público entre estos focos de población, nos encontramos con la dificultad que tienen los enfermos de Alzheimer y sus familias que viven en la Comarca para acceder a dichos recursos.

Debido a esta causa, AFADLA se plantea, la necesidad de acercar sus servicios a las distintas pedanías que componen los Municipios de Villablino y Cabrillanes, para lo cual adquiere una furgoneta adaptada y contrata a un chófer para llevarlo a cabo

### **OBJETIVOS GENERALES:**

- Proporcionar asistencia a todos los enfermos de Alzheimer y otras demencias en nuestro ámbito de actuación, que así lo requieran, con independencia de problemas de transporte o movilidad.
- Evitar la exclusión de asistencia a enfermos por problemas de desplazamiento.
- Ofrecer los servicios de la Asociación al mayor número posible de usuarios, enfermos y cuidadores

### **ESPECÍFICOS:**

- Facilitar el traslado de los usuarios desde el domicilio, para asistencia al Centro de Día y posterior traslado de regreso a sus domicilios( desde julio 4 veces al día)
- Dar servicio a las personas usuarias de los servicios de Afadla, que por razones de transporte no podrían acceder a ellos.
- Facilitar un tiempo de descanso o al cuidador.
- Promover la permanencia del enfermo y su cuidador en la red social y laboral.

### **BENEFICIARIOS:**

Los beneficiarios de este programa fueron hasta marzo, los usuarios del centro de Día y desde Julio los usuarios del servicio de prevención de la dependencia y promoción de la autonomía personal individual que precisan traslado al centro donde la asociación ubica su centro de trabajo para recibir los servicios que en ella se prestan.

### **TEMPORALIZACIÓN:**

El servicio de Transporte adaptado se desarrolla en horario de mañana: de lunes a viernes de 9:30 a 1:30, y en horario de tarde de 15:30 a 18:30

## **CONCLUSIONES Y VALORACIÓN:**

Por tanto, la valoración que desde la asociación de Alzheimer se hace de este programa es positiva ya que este programa es el pilar que sustenta a muchos de los programas que presta a los usuarios de Alzheimer y otras demencias y a sus familiares, aunque el transporte no tiene un sentido terapéutico si es necesario para conseguir este fin.

## **9. PROGRAMA DE VOLUNTARIADO**

El programa de voluntariado de AFADLA, está formado por personas que voluntaria y solidariamente, deciden prestar parte de su tiempo y de sus facultades en beneficio de las personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer, sin recibir por ello ninguna contraprestación. Es un servicio consolidado en la Asociación que durante el año 2019 ha contado de forma permanente con 23 voluntarios, aunque el número de personas que han colaborado desinteresadamente ha sido mucho mayor.

### **OBJETIVOS:**

#### **GENERAL:**

- Promover la participación ciudadana hacia el voluntariado con enfermos de Alzheimer.
- Sensibilizar a la sociedad sobre la importancia de la enfermedad de Alzheimer.

#### **ESPECÍFICOS:**

- Visibilizar las necesidades sociales y asistenciales del colectivo de personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer u otras demencias y sus familias

- difundir las actividades y programas de AFADLA para acercar sus servicios a la población
- obtener un grupo de voluntarios con una formación especializada y actualizada en la materia que ofrezcan una atención adecuada al enfermo y su familia
- concienciar a la persona voluntaria de la importancia de su labor y de la necesidad de una formación adecuada a las características del enfermo

### **BENEFICIARIOS**

Los Beneficiarios de este programa es la población en general

El perfil de voluntario es un conjunto de personas que están dispuestas a colaborar de manera totalmente altruista en las diferentes actividades desarrolladas por la Asociación, con una motivación solidaria y que adquieren un compromiso con las personas y con la Asociación y están dispuestas a recibir formación para participar de manera adecuada en todas las actividades

### **TEMPORALIZACIÓN:**

Este programa se lleva a cabo durante todo el año y se renueva cada 4 años. Aunque el compromiso de los voluntarios se renueva anualmente a principios de año.

### **METODOLOGÍA DE TRABAJO**

Las personas interesadas en formar parte de este programa necesariamente tienen que cumplir un protocolo de actuación conocido previamente y establecido por los Órganos de decisión de la entidad

### **ACTUACIONES CONCRETAS**

Participan en:

- . Campañas de información, sensibilización y captación de voluntarios
- . Campañas de captación de fondos

. Actividades propuestas con motivo del **Día Mundial de Alzheimer(en 2020 se suspende)**

. Actividades programadas en el centro, como Carnaval, magosto, cumpleaños, navidad, Día del libro, Día del voluntario (desde la nueva normalidad decretada tras el confinamiento producido con motivo de la pandemia covid-19 hemos adaptado el programa de voluntariado a la nueva realidad, introduciendo las TIC'S para poder realizar una adecuada interacción usuarios/ voluntarios/familias a través de diferentes plataformas.

### **CONCLUSIONES Y VALORACIÓN:**

El programa de Apoyo al Voluntario es imprescindible dentro de cualquier entidad sin ánimo de lucro, por lo tanto, también para nuestra entidad. Desde AFADLA se pretende cuidar al voluntario como una herramienta valiosa que completa nuestros servicios para ofrecer un servicio de calidad y totalmente humanizado.

El Programa de Apoyo al Voluntario ha sido valorado de un modo positivo por todos los voluntarios en cada una de las reuniones. Ellos han expresado la buena acogida por parte de sus compañeros y de la entidad, dicen estar de acuerdo con la gestión del voluntario y seguir motivados para continuar siendo voluntarios (si no hay ningún factor que les obligue a no poder asistir como voluntario en el tiempo del compromiso adquirido).

Las campañas de sensibilización han resultado muy positivas para AFADLA porque nos ha permitido sensibilizar a la población sobre la enfermedad de Alzheimer.

En general, los voluntarios han respondido de una forma adecuada ante el trato de los enfermos, comprendiendo su problemática y teniendo un trato afectuoso con ellos y sus familiares y han sabido adaptarse con la formación adecuada a los nuevos retos que pudieron asumir

Todos los voluntarios han sabido simpatizar de una forma adecuada con los enfermos y los familiares de enfermos de Alzheimer. Ellos comprenden perfectamente la enfermedad de Alzheimer, a los enfermos y a los familiares.



