

2023

**PROGRAMA ANUAL DE
ACTUACIONES.**

**ASOCIACIÓN DE FAMILIARES Y
AMIGOS DE ALZHEIMER DE
ALGEMESI.ASFAL**

C/ LA SAFOR Nº24 (EL PLÀ)
46680 ALGEMESI(VALENCIA)
TF 962426409

PROGRAMA ANUAL DE ACTUACIONES

ASFAL

UNIDAD TERAPEUTICA ASFAL

La Unidad terapéutica es el recurso principal de la Asociación de familiares y amigos de Alzheimer de Algemés (ASFAL) donde se desarrollan los diferentes programas de intervención, prevención y sensibilización.

Se ha diseñado un programa de psicoestimulación integral que abarca diferentes estrategias terapéuticas no farmacológicas que pueden ser aplicadas con continuidad, dirigidas a favorecer la funcionalidad instrumental y básica del paciente, mantener su autonomía, favorecer el papel social del enfermo, ayudan a aumentar la eficacia de los fármacos disponibles en la actualidad para la enfermedad de Alzheimer y otras demencias en todo caso, aporta beneficios tanto para la persona enferma como para los familiares.

Diariamente de 8:00 a 19:30 horas de lunes a viernes y de 09.00 a 19.00 h los sábados y domingos las personas usuarias participan de los diferentes programas realizando un conjunto de actividades que permiten estimular el lenguaje, razonamiento, memoria, atención, concentración, lenguaje, funciones ejecutivas, cálculo lectoescritura, orientación tiempo- espacio-persona, actividades recreativas y sociales y gimnasia.

Ofrecemos servicios de manutención gratuitos (comida y merienda), transporte adaptado, higiene personal, peluquería, podología, servicio de atención de fin de semana, servicio de ayuda a domicilio, servicio de información, asesoramiento y apoyo a las persona cuidadoras(enmarcado dentro del programa de intervención con familias).

Objetivos

Mejorar la calidad de vida tanto de la familia cuidadora como de la persona mayor, a través de una intervención dirigida por una parte a proporcionar una atención integral a la persona mayor dependiente y por otra a ofrecer el necesario apoyo a la familia para posibilitar una permanencia adecuada del mayor en su entorno habitual.

Los objetivos específicos agrupados en torno a los tres protagonistas básicos de la intervención: la persona mayor dependiente, la familia cuidadora y los cuidadores profesionales.

Objetivos dirigidos a la persona mayor dependiente:

Recuperar y/o mantener el mayor grado de independencia posible.
Retrasar o prevenir el incremento de la dependencia a través de la potenciación y rehabilitación de sus capacidades cognitivas, funcionales y sociales.
Desarrollar la autoestima y favorecer un estado psicoafectivo adecuado.
Evitar o retrasar institucionalizaciones definitivas no deseadas o desaconsejables.

Objetivos dirigidos a la familia cuidadora:

Proporcionar tiempo libre y descanso.

Proporcionar orientación y asesoramiento.

Dotar de conocimientos, habilidades y desarrollar actitudes que contribuyan a una Mejora de la calidad de los cuidados dispensados a la persona mayor.
Desarrollar habilidades que permitan reducir el estrés así como mejorar el estado psicofísico de los cuidadores.
Prevenir los conflictos familiares relacionados con el rol de cuidadores.
Reducir el riesgo de claudicación en los cuidados.
Favorecer la colaboración de la familia con el centro.

Objetivos dirigidos a los cuidadores profesionales:

Proporcionar, desde la formación continua, conocimientos, habilidades y actitudes que aseguren la dispensación de una atención integral cualificada.
Reducir el estrés desarrollando estrategias para su prevención dotando de habilidades para su manejo.
Favorecer un clima social propicio para las interacciones positivas y posibilitador de un sentimiento de satisfacción laboral.

PERFIL DE LAS PERSONAS BENEFICARIAS

Acogemos a personas con deterioro cognitivo, personas diagnosticadas de Demencia en situación de dependencia Grado I, Grado II, Grado III, que puedan beneficiarse de los diferentes talleres terapéuticos que conforman los programas de psicoestimulación integral diseñado para la Unidad Terapéutica y adaptado al nivel cognitivo y funcional según el PAI.
Personas mayores, cuidadores profesionales, personas voluntarias.

NUMERO DE PERSONAS BENEFICIARIAS

La capacidad de las instalaciones es de **60 personas**. El número máximo de usuarios que puede recibir el servicio simultáneamente es de 60 personas.

ACTUACIONES /PROGRAMAS

I.PROGRAMA DE PSICOESTIMULACION INTEGRAL

Se ha diseñado un programa de Psicoestimulación Integral compuesto por un conjunto de terapias de estimulación y reeducación de las funciones deficitarias. Diseñado con el objetivo de frenar y retrasar en la medida de lo posible el deterioro cognitivo y físico que sufren las personas con demencia o alteración de las funciones mentales derivadas del envejecimiento está compuesto por:

- **Terapia de orientación espacio, tiempo, persona.**
- **Psicoestimulación.**
- **Método Montessori.**
- **Terapia de Reminiscencia**
- **Terapia canina**
- **Musicoterapia.**
- **Ergoterapia**
- **Ludoterapia**
- **Psicomotricidad**
- **Gerontogimnasia**
- **Entrenamiento de las AVD.**

Todos los usuarios participan en estas actividades de manera individual o en grupos homogéneos formados según el nivel cognitivo y funcional según el PAI.

Terapia de Orientación Espacio, Tiempo, Persona

Terapia dirigida a reducir la desorientación y confusión derivadas del deterioro cognitivo potenciando los diferentes componentes de la orientación: temporal, espacial, personal y situacional.

Objetivos

- Reducir el nivel de desorientación
- Evitar confusiones y prevenir las posibles reacciones desmesuradas asociadas
- Mantener en la medida de lo posible conexión con las situaciones reales

Técnicas de intervención y contenidos

Esta terapia debe desarrollarse a través de tres estrategias complementarias de intervención:

- 1) Intervención ambiental. Se incluirán diferentes medidas ambientales que favorezcan los aspectos de orientación temporal, espacial y personal.
- 2) Estilo orientador (modalidad TOR 24 horas) a través de instrucciones verbales a cargo de los cuidadores, profesionales y naturales, en diferentes momentos del día. Dichas instrucciones serán personalizadas, en función del grado de deterioro cognitivo del usuario y de otras características individuales del mismo. Las instrucciones verbales, siempre personalizadas recogerán aspectos de orientación temporal (cuándo), espacial (dónde), situacional (qué sucede) y personal (quiénes).
- 3) Actividades de estimulación formal a realizar en el centro y domicilio. Serán aconsejadas por el Psicólogo/a y se realizarán de modo informal en sesiones programadas en el centro como en casa (ver fotografías, conversaciones, repaso nociones temporales, consulta del álbum de orientación personal...).

Organización

Se realizará de un modo continuo desde las tres estrategias comentadas anteriormente y se organizarán grupos o sesiones específicas para desarrollar esa terapia.

Psicoestimulación.

Conjunto de actividades y estrategias de intervención neuropsicológica dirigidas a potenciar la neuroplasticidad de la persona con deterioro cognitivo estimulando las funciones y procesos cognitivos no perdidos.

Objetivos

- Mantener y/o mejorar las habilidades cognitivas potenciando las capacidades cognitivas preservadas
- Enlentecer el deterioro cognitivo en los procesos neurológicos degenerativos
- Desarrollar la autoestima y mejorar el estado de ánimo de la persona con deterioro cognitivo

Usuarios

Se dirige específicamente a las personas con deterioro cognitivo asociado a procesos cerebrales patológicos.

Técnicas de intervención y contenidos

Se desarrolla a través de diferentes técnicas de intervención: técnicas de modificación de conducta, técnicas de facilitación neuropsicológica y técnicas de comunicación.

Se trabaja con grupos reducidos homogéneos y mediante actividades adaptadas al nivel de deterioro de cada persona, partiendo siempre del nivel de capacidad preservada en cada función o proceso cognitivo. Concretamente se realizarán tareas que

estimulen específicamente las siguientes funciones cognitivas y sus respectivos procesos:

- Atención
- Memoria
- Lenguaje
- Praxias
- Percepción y gnosia
- Cálculo
- Abstracción y razonamiento
- Función ejecutiva

Organización

Se organizarán grupos homogéneos como máximo de cinco personas (en cada sala pueden coexistir varios grupos). La frecuencia de las sesiones será diaria con una duración aproximada de 60 minutos cada sesión.

La frecuencia diaria de la terapia permite organizar las sesiones para trabajar cada día de modo específico una función cognitiva, aunque es posible desarrollar otra organización de las sesiones.

Dependiendo de las tareas, unas serán de ejecución individual y otras de realización grupal. En este último caso hay que evitar sentimientos de competitividad que puedan generar frustración en los usuario/as.

Recursos humanos

Las actividades de cada sesión estarán pautadas por el/la psicólogo/a y Terapeuta ocupacional que serán lo/as encargados de desarrollar las tareas con cada grupo con la colaboración de lo/as Auxiliares de Enfermería/gerocultores.

Otras consideraciones

Dicha terapia requiere una evaluación neuropsicológica individual previa, que delimite en cada función cognitiva el grado y tipo de procesos preservados. Se utilizarán fichas de evaluación neuropsicológica individual que indique claramente para cada función dónde está el grado de competencia del usuario/a.

En el caso de las demencias degenerativas, existirá un ajuste progresivo de las tareas reduciendo el grado progresivo de deterioro el nivel de dificultad de las mismas. Es un aspecto primordial de la terapia el que las tareas no generen frustración y que sean capaces de realizarlas exitosamente ya que el objetivo no es la recuperación sino el mantenimiento o el enlentecimiento del proceso.

Método Montessori.

Programa de intervención cognitiva con el que se trabajan actividades muy ligadas a las ABVD y se utilizan materiales cercanos y cotidianos que sean significativos,

Objetivos

Potenciar las capacidades cognitivas residuales por medio de actividades de estimulación controladas.

Maximizar su capacidad de interacción con el medio/entorno

Maximizar su funcionamiento en las ABVD

Promover habilidades que aumenten la independencia y autocuidado.

Usuarios

Diseñado para trabajar con personas con demencia en las fases más avanzadas (GDS 5-6).

Técnicas de intervención y contenidos

Empezar con una demostración de cómo llevar a cabo la actividad. Se requiere un mínimo uso del lenguaje oral. Se utilizarán materiales reales y de uso cotidiano que resulten agradables. Se progresará de lo simple a lo complejo y de lo concreto a lo abstracto. Se llevarán a cabo actividades de clasificación, verter, coger, motricidad, cuidado del entorno, cuidado personal.

Organización

Grupos reducidos .Sesiones de 30 minutos con una frecuencia diaria.

Recursos humanos

Las sesiones estarán diseñadas dirigidas y desarrolladas por el/la Psicólogo/a, o el/la Terapeuta Ocupacional con la colaboración de lo/as Auxiliares de geriatría.

Terapia de Reminiscencia

Terapia que, a través de desde estímulos concretos y presentes provoca la evocación de recuerdos y experiencias vitales conservadas, para desde allí establecer nexos asociativos e integrativos con el presente así como efectuar una validación afectiva de los sentimientos asociados a dichos recuerdos.

Objetivos

Estimular los procesos mnésicos y los recuerdos preservados

Reforzar la autoestima

Proporcionar soporte psicoafectivo en la tarea evolutiva de reconstruir significativamente el pasado

Favorecer las relaciones interpersonales y la integración social

Usuarios

Se dirige a todos los usuario/as, siempre que tengan una cierta capacidad de comunicación.

Técnicas de intervención y contenidos

Las técnicas de intervención utilizadas son las de dinámicas de grupos, la de modificación de conducta y las técnicas de comunicación, dentro de las cuales desempeña un papel primordial en esta terapia las técnicas de validación afectiva.

En cada sesión se abordará un tema preseleccionado siempre relacionado con el pasado y los recuerdos preservados de los componentes del grupo. Los temas a incluir en las sesiones de reminiscencias, organizados en tres tipos, pueden ser los siguientes:
Biográficos: La infancia, la juventud, el matrimonio, los hijos, el trabajo, la jubilación...

Acontecimientos y fiestas relacionados con el momento temporal: Reyes, Carnaval, San Valentín, Semana Santa, San Juan, El Amagüestu, Todos los santos, Navidad...

Temáticos: Fiestas y romerías, los mercados, los medios de comunicación y transporte, trabajos y oficios específicos: mina, mar, campo..., la escuela, los gustos musicales de la época, la moda de la época, la vivienda, las relaciones hombre-mujer, las relaciones intergeneracionales...

Organización

Se realizarán programaciones trimestrales. La frecuencia de las sesiones será de dos a la semana. La duración de cada sesión será aproximadamente de una hora. Se organizarán grupos homogéneos según el nivel cognitivo de los componentes. La estructura de cada sesión aconsejable es la siguiente:

1. Presentación del grupo y tema de la sesión de reminiscencia.
2. Presentación de los estímulos elicidores (música, objetos, imágenes, ...).
3. Evocación de reminiscencias en los componentes del grupo y validación afectiva.
4. Conexión de los recuerdos con el momento presente.

Recursos humanos

Las sesiones estarán diseñadas dirigidas y desarrolladas por el/la Psicólogo/a , o el/la Terapeuta Ocupacional con la colaboración de lo/as Auxiliares de geriatría.

Consideraciones

Los participantes en las sesiones no serán fijos, determinándose en función del tema de la sesión. Concretamente habrá que evitar la asistencia de algún usuario cuando se considere que el tema en concreto de la sesión pueda provocar reacciones emocionales adversas.

En esta terapia tiene una especial relevancia la preparación de los estímulos elicidores y su poder evocador de recuerdos.

Resulta de gran utilidad el disponer de hojas temáticas guías que ayuden al profesional que conduzca la sesión.

Musicoterapia.

Conjunto de actividades que utilizan el estímulo musical como herramienta terapéutica (ritmo, sonido, música, canto...) y se dirigen a proporcionar una estimulación sensorial adecuada para la mejora del estado psicoafectivo a la vez que potencian la dimensión relacional.

Objetivos

Mejorar la autoestima y el estado psicofísico
Estimular la actividad mental
Fomentar la expresividad
Potenciar la capacidad relacional

Usuarios

Se dirige de un modo genérico a todo el grupo de usuario/as, estando también indicada para personas con deterioro cognitivo severo.

Técnicas de intervención y contenidos

Esta terapia se desarrollará en grupo utilizando técnicas adecuadas para su dinámica así como de un modo especial técnicas de comunicación.

Resulta adecuado combinar actividades psicomotrices y de psicoestimulación básica con las diferentes tareas propias de la musicoterapia, con el objeto de conseguir sesiones activas y lúdicas que a la vez proporcionen una adecuada estimulación global. La musicoterapia incluye contenidos como los siguientes:

Actividades de producción de sonido

Actividades de producción de música

Actividades de canto

Actividades de ritmo

Actividades de movimiento con música: desplazamientos, baile..

Actividades de discriminación, rememoración y escucha musical

Organización

Las sesiones serán grupales pudiéndose organizar grupos numerosos. La frecuencia de las sesiones oscilará entre 1 ó 2 veces a la semana. La duración de las sesiones será aproximadamente de una hora.

Recursos humanos

El /la Terapeuta ocupacional diseñará las sesiones junto con lo/as Auxiliares de enfermería se desarrollarán las actividades.

Ergoterapia

Definición

Conjunto de actividades manuales que se dirigen a favorecer la motivación y participación de los usuarios integrándolos en el contexto de una actividad lúdica, grupal y creativa.

Objetivos

Motivar hacia la actividad

Reforzar la autoestima

Ocupar el tiempo libre, orientando su ocio y favoreciendo sus gustos y aficiones

Desarrollar las relaciones interpersonales y favorecer la integración social

Servir de complemento a la rehabilitación física

Usuarios

Se dirige de un modo genérico a todo el grupo de usuario/as del Centro.

Técnicas de intervención y contenidos

Se trabaja a través de las técnicas específicas propias de cada actividad manual adaptando las tareas a las posibilidades manipulativas de cada usuario/a. Son apropiadas actividades manuales diversas como la elaboración de productos artesanales, pintura, costura, realización de murales y collages, cerámica, etc.

Organización

La frecuencia de las sesiones oscilará entre diaria y varias veces a la semana. No es necesario que el grupo sea de tamaño muy reducido. La duración de las sesiones será aproximadamente de una hora. Las tardes son un buen momento para este tipo de actividad terapéutica.

Recursos humanos

El/la Terapeuta Ocupacional seleccionará las actividades a desarrollar, los materiales y señalará las adaptaciones necesarias para los usuario/as. Lo/as Auxiliares de enfermería desarrollarán las actividades en el grupo.

Ludoterapia

Selección de juegos, de interior y aire libre, que con las adaptaciones precisas se dirigen a favorecer la dimensión relacional, la de entretenimiento así como a proporcionar estimulación física y mental al usuario.

Objetivos

- Mejorar la autoestima y el estado psicofísico
- Estimular la actividad física y mental
- Fomentar la motivación hacia la actividad en el tiempo libre
- Potenciar la capacidad relacional

Usuarios

Se dirige de un modo genérico a todo el grupo de usuario/as del Centro .

Técnicas de intervención y contenidos

Se utilizarán técnicas de dinámica de grupos, comunicación y modificación de conducta.

Los juegos deben presentar las siguientes características: estar adaptados al nivel psicofuncional del grupo, no infantilizar a la persona mayor, no poseer un excesivo nivel de competitividad y responder a los intereses de los participantes resultando lúdicos.

Pueden ser apropiados los siguientes juegos: Bingo o lotería, naipes, parchís, oca, dominó, petanca, bolos, puntería con aros, rana...

Organización

Se organizarán grupos de diferente tamaño en función del juego a desarrollar. Estas actividades son aconsejables realizarlas varias veces a la semana, o incluso diariamente, siendo un buen momento las tardes. La duración aproximada, dependiendo de la programación de juegos del día, de cada sesión de juegos será aproximadamente de una hora.

Recursos humanos

Estos grupos deberán estar apoyados por los Auxiliares de Enfermería y la programación de actividades lúdicas del día por T. Ocupacional o Psicólogo/a.

Psicomotricidad

Terapia psicocorporal donde, a través del movimiento, se busca desarrollar y reforzar el reconocimiento y control del propio cuerpo, del espacio y el fomento de la dimensión relacional de la persona.

Objetivos

- Desarrollo, mantenimiento o mejora del esquema corporal
- Favorecer la orientación temporoespacial
- Conservar y potenciar la movilidad, equilibrio, coordinación y ejecución práxica
- Potenciar el desarrollo de la creatividad
- Favorecer la integración emocional y relacional

Usuarios

Desde un punto de vista preventivo, pueden beneficiarse de esta terapia todos los usuarios del centro.

Técnicas de intervención y contenidos

Se utilizarán técnicas de dinámica de grupos, musicales y técnicas específicas propias de la estimulación psicomotriz. Concretamente se desarrollarán actividades como las siguientes:

- Actividades para favorecer el esquema corporal
- Actividades para facilitar la adaptación espacial
- Actividades para fomentar la adaptación temporal
- Juegos de componente motriz
- Actividades de estimulación sensorial

- Actividades de expresión corporal
- Ejercicios de relajación

Organización

Se organizarán 1 ó 2 grupos. La frecuencia de las sesiones será diaria con una aproximada duración de 45 minutos.

Recursos humanos

Las actividades diarias estarán pautadas y guiadas por el/la Terapeuta Ocupacional con la colaboración de los/as Auxiliares gerocultores

Gerontogimnasia.

Conjunto de actividades físicas controladas, realizadas de forma grupal o individual, que incluyen una serie ejercicios físicos adaptados a las características psicofísicas de los usuario/as.

Objetivos

- Mejorar la movilidad corporal general
- Mejorar la capacidad cardio-respiratoria
- Establecer un ritmo adecuado vigilia-sueño

Usuarios

Desde un punto de vista preventivo pueden beneficiarse de esta terapia todos los usuarios del Centro , siempre que no exista contraindicación médica.

Técnicas de intervención y contenidos

Se utilizarán tablas de ejercicios de gimnasia, uso de aparatos, técnicas respiratorias y otros procedimientos que se puedan desarrollar en grupo o a través de actividades individualizadas.

Los ejercicios físicos incluirán:

- Ejercicios de miembro superior
- Ejercicios de miembro inferior
- Ejercicios de columna y cadera
- Ejercicios respiratorios

Organización

Se organizará uno o dos grupos. La frecuencia aconsejable de las sesiones será diaria con una duración aproximada de entre 30 y 45 minutos.

Recursos humanos

El desarrollo de los grupos estará guiado y supervisado por el/la Terapeuta Ocupacional en colaboración con lo/as Auxiliares de enfermería/gerocultores

Entrenamiento de las AVD.

Actividades realizadas fundamentalmente en contextos naturales dirigidas a mantener y potenciar la autonomía personal en las actividades de la vida diaria, a través

del entrenamiento y establecimiento de rutinas tanto en las actividades de la vida diaria básica como en las instrumentales.

Objetivos

Mejorar o mantener la independencia de la persona en las Actividades de la Vida Diaria (básicas e instrumentales).

Usuarios

Se dirige de un modo especial a usuarios con déficit en las habilidades funcionales necesarias para el desenvolvimiento en las AVD.

Técnicas de intervención y contenidos

Fundamentalmente se desarrollarán tres tipos de actuaciones:

- Entrenamiento individualizado en la secuencia específica para cada actividad. Concretamente se trabajarán actividades relacionadas con el aseo, el vestido, la alimentación, la movilidad y las actividades en el hogar.
- Prescripción, entrenamiento y supervisión en el uso de ayudas técnicas y adaptaciones necesarias para restablecer la función normalizada.
- Eliminación de barreras arquitectónicas en el entorno de la persona mayor dependiente, tanto en su propio domicilio como en el centro.

Organización

Las actividades se realizarán, bajo las pautas prescritas del T. Ocupacional, en los contextos naturales, es decir en la realización diaria de las AVD que se desarrollen en el centro o en el propio domicilio.

Recursos humanos

Estas actividades estarán pautadas por el/la Terapeuta Ocupacional y las llevarán a cabo en el centro los Auxiliares de enfermería/gerocultores y en el domicilio los familiares.

PSICOESTIMULACIÓN G2: ACTIVIDADES SALA VERDE

HORARIO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
9:00-10:00H	BIENVENIDA ABVD	BIENVENIDA ABVD	BIENVENIDA ABVD	BIENVENIDA ABVD	BIENVENIDA ABVD	BIENVENIDA ABVD	BIENVENIDA ABVD
10:00-11:00H	ORIENTACION ACTIVIDAD GRUPAL	ORIENTACION ACTIVIDAD GRUPAL	ORIENTACION ACTIVIDAD GRUPAL	ORIENTACION ACTIVIDAD GRUPAL	ORIENTACION ACTIVIDAD GRUPAL	PSICOLOGA ESTIMULACION COGNITIVA GRUPAL	TERAPEUTA OCUPACIONAL TALLER MANUALIDADES
11:00-12:00H	ESTIMULACION COGNITIVA GRUPAL ESTIMULACION INDIVIDUAL	ESTIMULACION COGNITIVA GRUPAL ESTIMULACION INDIVIDUAL	METODO MONTESORI	ESTIMULACION COGNITIVA GRUPAL ESTIMULACION INDIVIDUAL	RELAJACION TAICHI YOGA	FISIOTERAPEUTA	GIMNASIA
12:00-13:00H	GIMNASIA	ESTIMULACION CONGNITIVA CON TIC	FISIOTERAPEUTA	GIMNASIA	BINGO CON IMÁGENES JUEGOS POPULARES	MUSICOTERAPIA	JUEGOS AL AIRE LIBRE/ POPULARES
13:00-14:00H	COMIDA	COMIDA	COMIDA	COMIDA	COMIDA	COMIDA	COMIDA
14:00-15:00H	DESCANSO VIDEOFORUM	DESCANSO VIDEOFORUM	DESCANSO VIDEOFORUM	DESCANSO VIDEOFORUM	DESCANSO VIDEOFORUM	DESCANSO VIDEOFORUM	DESCANSO VIDEOFORUM
15:00-16:00H	ABVD MERIENDA	ABVD MERIENDA	ABVD MERIENDA	ABVD MERIENDA	ABVD MERIENDA	ABVD MERIENDA	ABVD MERIENDA

PSICOESTIMULACIÓN G4: ACTIVIDADES SALA AMARILLA

HORARIO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
9:30 10:00H	TERAPIA DE ORIENTACION A LA REALIDAD (TOR)	TERAPIA DE ORIENTACION A LA REALIDAD (TOR)	TERAPIA DE ORIENTACION A LA REALIDAD (TOR)	TERAPIA DE ORIENTACION A LA REALIDAD (TOR)	TERAPIA DE ORIENTACION A LA REALIDAD (TOR)
10:00 10:30H	FURGONA/BAÑOS/APOYO	FURGONA/BAÑOS/APOYO	FURGONA/BAÑOS/APOYO	FURGONA/BAÑOS/APOYO	FURGONA/BAÑOS/APOYO
10:30 11:15H	ESTIMULACION COGNITIVA INDIVIDUAL (Atención + cálculo)	ESTIMULACION COGNITIVA INDIVIDUAL (Atención + lenguaje)	ESTIMULACION COGNITIVA INDIVIDUAL (Atención + memoria)	ESTIMULACION COGNITIVA INDIVIDUAL (Atención + praxias)	ESTIMULACION COGNITIVA INDIVIDUAL (Atención + gnosis)
11:15H 11:45H	ESTIMULACION COGNITIVA GRUPAL	ESTIMULACION COGNITIVA GRUPAL (Risoterapia)	GIMNASIA (Jesús)	ESTIMULACION COGNITIVA GRUPAL (Bingo)	ESTIMULACION COGNITIVA GRUPAL con TICs (Rosanna)
11:45H 12:15H	GERONTOGIMNASIA	GERONTOGIMNASIA	ESTIMULACION COGNITIVA GRUPAL (Trivial)	GERONTOGIMNASIA	GERONTOGIMNASIA
12:15H 12:45H	Baños	Baños	Baños	Baños	Baños
13:00H 14:00H	Comida	Comida	Comida	Comida	Comida

PSICOESTIMULACIÓN G1: ACTIVIDADES SALA AZUL

HORARIO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
9:00-10:00H	BIENVENIDA LECTURA DE PERIODICO	BIENVENIDA INFORMACION NOTICIAS	BIENVENIDA LECTURA DE PERIODICO	BIENVENIDA TV DOCUMENTALES	BIENVENIDA LECTURA DE PERIODICO	BIENVENIDA TV DOCUMENTALES	BIENVENIDA TV MISA
10:00-11:00H	*ORIENTACION PERSONA-TIEMPO-ESPACIAL *ACTIVIDAD GRUPAL	*ORIENTACION PERSONA-TIEMPO-ESPACIAL *ESTIMULACION PSICOMOTRIZ	*ORIENTACION PERSONA-TIEMPO-ESPACIAL *MUSICOTERAPIA GRUPAL	*ORIENTACION PERSONA-TIEMPO-ESPACIAL *ESTIMULACION COGNITIVA CON TIC (NEURONUP)	*ORIENTACION PERSONA-TIEMPO-ESPACIAL *BAILES GRUPALES	*ORIENTACION PERSONA-TIEMPO-ESPACIAL *JUEGOS AL AIRE LIBRE	*ORIENTACION PERSONA-TIEMPO-ESPACIAL
11:00-12:00H	GERONTOGIMNASIA RELAJACION	GERONTOGIMNASIA RELAJACION	RELAJACION TAICHI YOGA	GERONTOGIMNASIA RELAJACION	FISIOTERAPEUTA RELAJACION	ESTIMULACION COGNITIVA CON TIC (NEURONUP)	GERONTOGIMNASIA RELAJACION
12:00-13:00H	*ESTIMULACION COGNITIVA: (ESCRITURA) *ESTIMULACION COGNITIVA INDIVIDUAL	*ESTIMULACION COGNITIVA: (PRAXIAS Y ATENCION) *ESTIMULACION COGNITIVA INDIVIDUAL	*ESTIMULACION COGNITIVA *VISITA PARROQUIAL	*ESTIMULACION COGNITIVA: (CALCULO) *ESTIMULACION COGNITIVA INDIVIDUAL	JUEGOS (BINGO Y BINGO MUSICAL)	FISIOTERAPEUTA	*ESTIMULACION COGNITIVA: (PINTURA Y MANUALIDADES) *ESTIMULACION COGNITIVA INDIVIDUAL
13:00-14:00H	COMIDA	COMIDA	COMIDA	COMIDA	COMIDA	COMIDA	COMIDA
14:00-15:00H	DESCANSO VIDEOFORUM	DESCANSO VIDEOFORUM	DESCANSO VIDEOFORUM	DESCANSO VIDEOFORUM	DESCANSO VIDEOFORUM	DESCANSO VIDEOFORUM	DESCANSO VIDEOFORUM
15:00-16:00H	ACTIVIDADES RECREATIVAS MERIENDA	ACTIVIDADES RECREATIVAS MERIENDA	ACTIVIDADES RECREATIVAS MERIENDA	ACTIVIDADES RECREATIVAS MERIENDA	ACTIVIDADES RECREATIVAS MERIENDA	ACTIVIDADES RECREATIVAS MERIENDA	ACTIVIDADES RECREATIVAS MERIENDA

PSICOESTIMULACIÓN G3: ACTIVIDADES SALA NARANJA

HORARIO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
8:00-10:00H	RECEPCION DE URUSARI@S	RECEPCION DE URUSARI@S	RECEPCION DE URUSARI@S	RECEPCION DE URUSARI@S	RECEPCION DE URUSARI@S
10:00-11:00H	JUEGOS CON PELOTA	GIMNASIA PASIVA	MOVILIZACIONES	PASEOS GUIADOS	MASAJES
11:00-12:00H	MUSICOTERAPIA	ACTV. ATENCION	CUENTACUENTOS	RELAJACION	MASAJE
12:00-13:00H	AVD/ASEO	AVC/ASEO	AVC/ASEO	AVC/ASEO	AVC/ASEO
13:00-14:00H	COMIDA	COMIDA	COMIDA	COMIDA	COMIDA
14:00-16:00H	AVD/ASEO	AVD/ASEO	AVD/ASEO	AVD/ASEO	AVD/ASEO
16:00-17:00H	MERIENDA	MERIENDA	MERIENDA	MERIENDA	MERIENDA
17:00-19:30H	SALIDA USUARI@S	SALIDA USUARI@S	SALIDA USUARI@S	SALIDA USUARI@S	SALIDA USUARI@S

2. PROGRAMA ACOMPAÑAMIENTO Y AYUDA POST PANDEMIA

Objetivos

Mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores que han sufrido el impacto negativo de la pandemia Covid 19 de la soledad no deseada, fomentando relaciones sociales, la actividad física, accesibilidad digital, y la salud mental.

Actividades

RELACIONA-TE Diariamente las personas mayores asistirán a la Unidad terapéutica acompañadas de voluntarios donde participaran de 1 sesión del taller RELACIONA-TE donde se realizarán dinámicas de grupo, grupos de lectura colectiva, debates, videoforum, tertulias, ludoterapia, excursiones, visitas ,celebraciones.

CONECTA-TE Diariamente las personas mayores acudirán al centro Jaime Betí Camarasa para participar en sesiones de una hora de duración (a elegir mañana o tarde) donde podrán acceder a recurso digitales y posibilitar el uso colectivo de los canales telemáticos de comunicación (e-mail, chat, videoconferencia, redes sociales....)

ACTIVA-TE Diariamente las personas mayores acudirán al centro Jaime Betí Camarasa, acompañados los que lo necesiten de voluntarios, para participar en sesiones de estimulación cognitiva de una hora de duración (a elegir mañana o tarde) donde podrán trabajar funciones cognitivas como atención, memoria, lenguaje , razonamiento . Estas capacidades se trabajarán con fichas individuales y/o con actividades colectivas y con el apoyo de recursos digitales como la pizarra táctil y de la plataforma digital Neuronup.

MUEVE-TE Diariamente las personas mayores acudirán al centro Jaime Betí Camarasa, acompañados los que lo necesiten de voluntarios, para participar en sesiones de gerontogimnasia de una hora de duración (a elegir mañana o tarde) donde podrán practicar actividad física moderada en grupo y utilizando el parque biosaludable que el centro Jaime Betí Camarasa tiene en su jardín.

SUPERA-TE Diariamente las personas mayores acudirán al centro Jaime Betí Camarasa, acompañados los que lo necesiten de voluntarios, para participar en sesiones de grupos de autoayuda de una hora de duración (a elegir mañana o tarde) donde podrán aportarse ayuda mutua, apoyo, hacer disminuir la sensación de aislamiento tras la pandemia, mejorar el bienestar psicológico y aprender técnicas para afrontar las barreras físicas y psicológicas que impiden la vida en comunidad.

Personas usuarias

26 Personas mayores con aislamiento social grave.

Metodología

El proyecto se basará en la identificación y evaluación de las necesidades cotidianas de las personas mayores para prevenir situaciones de fragilidad asociadas a situaciones de envejecimiento. potenciar las competencias de carácter social y/o tecnológico dirigidas

a iniciar, ampliar y/o potenciar las redes relacionales y de apoyo familiar y/o comunitario de las personas mayores, con el objetivo de evitar las situaciones de aislamiento y soledad no deseada y estimular su inclusión social.

Para llevar a cabo las valoraciones se utilizarán escalas y cuestionarios de elaboración propia y otros estandarizados. Se recopilará la información de la historia social proporcionada por las trabajadoras sociales y se organizará un grupo de 15 personas mayores que serán las beneficiarias del programa. Se organizarán dos reuniones del comité de representantes previas al inicio para incluir en la toma de decisiones y en el diseño a los propios participantes, durante la ejecución y al finalizar el programa.

Diariamente las 26 personas acudirán al centro Jaime Betí Camarasa acompañados por los voluntarios y serán atendidos por el equipo de profesionales que llevarán a cabo el programa.

Las actividades incluidas en el programa están temporalizadas de lunes a viernes de 9:00 a 14:00 y de 16:00 a 20:00. Las personas beneficiarias decidirán la asistencia a cada una de ellas y el horario a realizar (mañana o tarde)

Las actividades incluidas en el programa son: conecta-te activa-te mueve-te relaciona-te supera-te

Recursos humanos

Estas actividades estarán pautadas por el terapeuta ocupacional de la Unidad terapéutica y el equipo de profesionales estará formado por 2 gerocultores contratados por Asfal. Participará en el programa 2 voluntarios de Asfal y 2 trabajadoras sociales del Ayuntamiento de Algemesí.

PROGRAMA ACOMPAÑAMIENTO Y AYUDA POST PANDEMIA SALA AZUL

HORARIO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
9:00-10:00H	SUPERA-TE	CONECTA-TE	SUPERA-TE	SUPERA-TE	CONECTA-TE	SUPERA-TE	BIENVENIDA TV MISA
10:00-11:00H	RELACIONA-TE	RELACIONA-TE	RELACIONA-TE	RELACIONA-TE	RELACIONA-TE	RELACIONA-TE	RELACIONA-TE
				CONECTA-TE			
11:00-12:00H	MUEVE-TE	MUEVE-TE	MUEVE-TE	MUEVE-TE	MUEVE-TE	CONECTA-TE	MUEVE-TE
12:00-13:00H	ACTIVA-TE	ACTIVA-TE	ACTIVA-TE	ACTIVA-TE	ACTIVA-TE	MUEVE-TE	ACTIVA-TE
	ACTIVA-TE INDIVIDUAL	ACTIVA-TE INDIVIDUAL	VISITA PARROQUIAL	ACTIVA-TE INDIVIDUAL			ACTIVA-TE INDIVIDUAL
13:00-14:00H	COMIDA	COMIDA	COMIDA	COMIDA	COMIDA	COMIDA	COMIDA
14:00-15:00H	DESCANSO	DESCANSO	DESCANSO	DESCANSO	DESCANSO	DESCANSO	DESCANSO
15:00-16:00H	SUPERA-TE	CONECTA-TE	SUPERA-TE	SUPERA-TE	CONECTA-TE	SUPERA-TE	TV
16:00-17:00H	RELACIONA-TE	RELACIONA-TE	RELACIONA-TE	RELACIONA-TE	RELACIONA-TE	RELACIONA-TE	RELACIONA-TE
				CONECTA-TE			
17:00-18:00H	MUEVE-TE	MUEVE-TE	MUEVE-TE	MUEVE-TE	MUEVE-TE	CONECTA-TE	MUEVE-TE
18:00-19:00H	ACTIVA-TE	ACTIVA-TE	ACTIVA-TE	ACTIVA-TE	ACTIVA-TE	MUEVE-TE	ACTIVA-TE
	ACTIVA-TE INDIVIDUAL	ACTIVA-TE INDIVIDUAL		ACTIVA-TE INDIVIDUAL			ACTIVA-TE INDIVIDUAL

3. PROGRAMA REVITALIZACIÓN GERIÁTRICA INTERGENERACIONAL: CONECTANDO EDADES, RECONECTANDO VIDAS

Programa multidisciplinar, de carácter biopsicosocial, dirigido a maximizar las funciones físicas, cognitivas y sociales de los mayores (clave en el proceso de envejecimiento activo) y a prevenir y hacer frente al envejecimiento patológico, estando además potenciando por la colaboración intergeneracional de los alumnos de los centros educativos colaboradores.

Objetivos

Fomentar la práctica y convivencia de experiencias intergeneracionales para incrementar las oportunidades de participación social de mayores y jóvenes del pueblo y usar esta interacción entre edades para aumentar la estimulación física y cognitiva de los usuarios del centro y para ofrecer una oportunidad educativa y formativa a los estudiantes participantes (conocimiento teórico-práctico de las demencias, concienciación sobre lo maltrato y los estereotipos hacia los mayores, adquisición de experiencias de vida...)

Actividades

Se contempla la realización de actividades tanto en las instalaciones del Centro Jaime Betí Camarasa como en las instalaciones del Colegio Santa Ana de Algemesí incluyendo participantes jóvenes y mayores por igual. Las actividades que se llevan a cabo son:

- “Gerontolimpiadas deportivas”: actividades más destinadas a la estimulación física
 - Práctica de deportes tradicionales y actividades físicas adaptadas: petanca, birles, pelota valenciana, golf baile
 - Realización de sesiones de ejercicio físico específico destinadas a mejorar algunas capacidades clave por un buen envejecimiento activo:
 - ✓ Sesiones de ejercicios de fuerza
 - ✓ Sesiones de ejercicios de coordinación y equilibrio
 - ✓ Sesiones de fisioterapia respiratoria, relajación y movilidad
 - ✓ Sesiones de yoga, pilates...
- Gerontolimpiadas populares”: actividades más destinadas a la estimulación cognitiva y de las relaciones sociales
 - Jornadas de juegos de mesa tradicionales: juegos de cartas, parchís, bingo, dómimo...
 - Jornadas de despertar cognitivo y emocional: taller de reminiscencia, taller de historia de vida, tertulias, estimulación cognitiva a través de dispositivos y aplicaciones digitales...

Personas usuarias

87 personas mayores y jóvenes adolescentes estudiantes

Metodología

En primer lugar, tras conformación, organización y reunión del equipo interdisciplinar de profesionales del Centro Jaime Betí Camarasa y dado que el programa se concibe para la mejora de la calidad de vida de las personas mayores, se contactará con los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Algemesí para captar a todas aquellas personas mayores interesadas o que se considere adecuada su inclusión en el programa por los potenciales beneficios del mismo. Además, en el programa también participarán usuarios mayores del propio Centro Jaime Betí Camarasa, seleccionados bajo criterio profesional del centro. Se estima la participación de unas 27 personas mayores, 10 por sesión.

En cuanto a la participación de los jóvenes, se contactará con los centros colaboradores (Colegio Santana en Algemés...) para exponer la propuesta de colaboración. Estando dirigido el programa a los alumnos de 2º, 3º y 4º de la ESO, serán los centros educativos quienes organizarán la participación de los jóvenes estudiantes. Igualmente, se estima la participación de unos 60 estudiantes, 20 por sesión. En todo momento se procurará que las actividades planteadas complementen los planes educativos de los centros y no interfieran en el transcurso del curso y el procedimiento de enseñanza preestablecido, por lo que la realización de las actividades de las Gerontolimpiadas deportivas se planteará (al centro educativo colaborador) durante las clases de Educación Física y las actividades de las Gerontolimpiadas populares y las Jornadas de despertar cognitivo y emocional se planteará su realización durante las horas de Atención Educativa y/o Tutorías grupales.

El inicio del programa se plantea para el mes de enero del año 2023.

El programa se llevará a cabo con una frecuencia de 2 días no consecutivos a la semana. Uno de los días se realizarán actividades correspondientes a las Gerontolimpiadas deportivas y en el otro de ellos, actividades comprendidas en las Gerontolimpiadas populares y las Jornadas de despertar cognitivo y emocional. Los participantes activos del programa serán tanto los profesionales y usuarios del Centro Jaime Betí Camarasa como los profesionales y estudiantes de los centros educativos colaboradores, además de las personas mayores beneficiarias procedentes de la selección por parte de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Algemés. Asimismo, aparte de los 2 días en los que se realizarán actividades, en el programa se contempla un tercer día a la semana que será destinado a la planificación, organización, reajuste y puesta en práctica de las actividades, para lo cual se llevarán a cabo reuniones presenciales del equipo interdisciplinar del Centro Jaime Betí y reuniones por videollamada cuando el horario lectivo lo permita con alguno de los responsables de las actividades en el Colegio Colaborador.

Las actividades propuestas (práctica de deportes adaptados, sesiones específicas de ejercicio, juegos de mesa y las sesiones de despertar cognitivo y emocional) se llevarán a cabo alternativamente en las instalaciones del Centro Jaime Betí Camarasa y de los centros educativos colaboradores para asegurar su componente intergeneracional. Los profesionales de ambas instituciones se reunirán 1 vez al mes, en un centro u otro, para planificar, programar y poner en práctica las sesiones planteadas para dicho mes. El fisioterapeuta (Centro Jaime Betí Camarasa) y el/los profesor/es de Educación Física de los centros colaboradores serán los encargados de planificar las sesiones correspondientes a las Gerontolimpiadas deportivas y de ejecutar y velar por su correcta realización sobre el terreno. La psicóloga (Centro Jaime Betí Camarasa) y 2 gerocultores, junto con la ayuda de la orientadora del centro educativo, serán las encargadas de planificar las sesiones correspondientes a las Gerontolimpiadas populares y las Jornadas de despertar cognitivo y emocional y de llevar a cabo y asegurar la correcta realización de las mismas. Asimismo, se contempla la participación de 4 voluntarios/as los cuales realizarán tareas de acompañamiento de las personas mayores, así como de apoyo y supervisión de la seguridad de los participantes durante las sesiones. La formación de los dichos voluntarios para familiarizarse con este programa la llevará a cabo ASFAL (Asociación de Familiares y Amigos del Alzheimer de Algemés), entidad gestora del Centro Jaime Betí Camarasa.

Las actividades se realizarán siempre que sea posible en un espacio controlado y amplio, preferiblemente al aire libre (canchas deportivas, salas o clases habilitadas en los centros educativos y/o jardín interior o salas habilitadas en el Centro Jaime Betí Camarasa), y se organizarán de forma que la cooperación entre personas mayores y estudiantes sea un pilar básico y constante durante la actividad (formación de grupos y/o parejas mixtas).

El programa tendrá una duración de 12 meses (Enero – Diciembre de 2023), lo que contabiliza un total de sesiones aproximado de 104 sesiones (2 sesiones a la semana x 52 semanas del año).

Durante las sesiones, el ratio de participantes jóvenes frente a participantes mayores se estima que sea 2:1, es decir, cada mayor estará acompañado/a por 2 estudiantes jóvenes. Las sesiones de las “Gerontolimpiadas deportivas” tendrán una duración de 40 minutos aproximadamente, 10 de los cuales se dedicarán a presentación (cada participante tendrá que decir su nombre e intentar decir el nombre de cualquier otro participante) y calentamiento (todos los participantes, tanto mayores como jóvenes, realizarán, guiados por el equipo responsable de la sesión, ejercicios de movilidad articular general y específica para la sesión); 20 minutos se dedicarán a la parte principal de la sesión correspondiente (deporte adaptado, sesión de fuerza, sesión de fisioterapia respiratoria...) y los 10 minutos finales se dedicarán a la despedida y a la vuelta a la calma (ejercicios de relajación o estiramientos). Las sesiones de “Gerontolimpiadas populares” tendrán una duración de 30-40 minutos, según el agrado de los participantes y constarán de una primera parte de presentación (similar a la anteriormente descrita), de una parte principal (juegos de mesa) y de una despedida.

Las sesiones de “Despertar cognitivo y emocional” y las “Gerontolimpiadas populares” tendrán una duración de 50 minutos aproximadamente. Igualmente, también se espera que el ratio de participantes jóvenes frente a participantes mayores se estima que sea 2:1. Estas sesiones se dividirán de la siguiente forma: 10 minutos se dedicarán a la presentación de cada participante y a la explicación de los procedimientos a seguir durante la sesión; 30 minutos se dedicarán a la actividad terapéutica específica de la sesión (taller de historia de vida; taller de reminiscencia...) y los últimos 10 minutos se reservarán para llevar a cabo una reflexión final acerca de la actividad y para despedir la sesión

Para vigilar y corroborar el cumplimiento o no de los objetivos del programa se programarán jornadas de evaluación, las cuales se llevarán a cabo previamente a comenzar las actividades (preintervención) en el mes de enero de 2023; en la mitad del programa durante el mes de junio de 2023(seguimiento) y al finalizar las actividades (postintervención) a lo largo del mes de diciembre de 2023.

Recursos humanos

Fisioterapeuta, 2 gerocultoras y 4 personas voluntarias

4. PROGRAMA MAI ES TARD PER A COMENÇAR: DIGITALITZA' T

El proyecto va con la línea de prevenir e intervenir en situaciones de soledad no deseada y de aislamiento social, pero sobre todo digital, en las personas mayores de 65 años de la población de Algemesí. El uso de las tecnologías ha crecido exponencialmente los últimos años, a raíz de la pandemia de la COVID-19. Pero, desgraciadamente el acceso en este mundo digital no está al alcance de toda la población, como por ejemplo, una gran parte de las personas mayores quedan excluidas, normalmente por razones de desconocimiento y/o falta de interés de las TIC (Tecnologías de la Información y Comunicación), hablamos por lo tanto, de la llamada brecha digital y a la vez, la exclusión social de las personas mayores en este ámbito. Con la realización del proyecto se quiere facilitar desde ASFAL, a las personas mayores de Algemesí, colectivo vulnerable y frágil, el acceso a las TIC y en las redes sociales, y disminuir así, la brecha digital. Para poder conseguirlo, se harán diferentes talleres/actividades sobre como hacer uso de las TIC (“Nosotros también nos conectamos”, “APPrendre”, “Nos reunimos virtualmente” y “Realidad o ficción?”).

Se hará una campaña de captación porque se apuntan todas aquellas personas mayores de 65 años que quieran participar y también se contactará con servicios sociales porque nos derivan personas en riesgo de exclusión social, así como, en situación de soledad no deseada. Estas actividades se realizarán dos veces en la semana durante un año, y estarán gestionadas por una psicóloga, dos gerocultoras y dos personas voluntarias. Se adaptará una

sala del centro Jaume Betí Camarasa de Algemés para llevar a cabo las actividades. Además, se creará un comité de representación en el que participarán dos personas beneficiarias del programa, 1 persona de la entidad y 1 trabajadora social de los servicios sociales del Ayuntamiento de Algemés. Este comité se reunirá a las instalaciones del centro Jaume Betí Camarasa antes de iniciar el programa, durante el desarrollo del programa, al finalizar el programa, y siempre que se necesite. Los resultados que se esperan obtener son diversos, entre ellos, que las personas mayores se sienten más integradas a la sociedad, con más autonomía y un mayor bienestar, y que sean capaces de introducir las TIC en su vida diaria.

Objetivos

Facilitar desde ASFAL, a las personas mayores de Algemés, el acceso a las TIC y en las redes sociales, y disminuir así, la brecha digital.

Actividades

- 1º Taller: “*Nosaltres també ens connectem*”

Se llevará a cabo una formación a las personas mayores voluntarias sobre el uso de la tecnología, aportando conocimientos entorno a la utilización de los teléfonos móviles, tablets, ordenadores y la importancia de un uso seguro de Internet, además del manejo de:

- Whatsapp, Facebook, Instagram y *Tik *Tok
- Google
- YouTube
- Correo electrónico
- Apps bancarias
- APP GVA Salud
- Compras en línea

Una vez adquiridos los conocimientos teóricos, estos se pondrán en práctica a través de varias actividades (*role-*playings, dinámicas de integración y cohesión de grupo, dinámicas de memoria, etc) en las que tendrán que hacer uso de los diferentes dispositivos electrónicos y aplicaciones, y llevar a cabo gestiones en línea aplicadas a la realidad.

- 2º Taller: “*APPrendre*”

A través de diferentes aplicaciones, se fomentará el envejecimiento activo, facilitando el desarrollo y mantenimiento de las capacidades cognitivas como la concentración, agilidad mental, percepción visual, etc, y la actividad física. Las personas participantes recibirán también una formación previa sobre la importancia de estar activos mentalmente y físicamente. Las Apps que se utilizarán serán las siguientes:

- *Lumosity (aplicación para ejercitar la memoria)
- *Words *With *Friends (aplicación de agilidad mental que permite jugar entre personas)
- *Fit *Brains *Trainer (aplicación para ejercitar las capacidades cognitivas a través de juegos)
- *RunTasticPro (aplicación para mantenerse en forma monitorizando la actividad física diaria)
- *Rosita (aplicación que funciona como un entrenador personal, está destinado específicamente por personas mayores de 60 años y se pueden hacer rutinas de ejercicio)
- *Rehand (aplicación creada para hacer rehabilitación mediante una tableta. Está diseñada por fisioterapeutas)

Además, también se enseñará a utilizar Apps que puedan favorecer el día a día de las personas mayores, así como:

- APP *Medisafe (aplicación que avisa cuando la persona se tiene que tomar los medicamentos y a mes, después se avisa a los familiares de si lo ha hecho)
- APP *Tick *Tick (para hacer listas de tareas y recordatorios)

- *3r Taller: “Ens reunim virtualment”*

Con el fin de aprender a utilizar plataformas de reuniones virtuales, se realizará un taller con la participación de las dos personas voluntarias que participan en el programa, juntamente

con las personas mayores. Estas últimas, recibirán previamente una formación sobre como hacer uso del Skype.

Cuando ya se hayan familiarizado con este software, se organizarán reuniones mensuales mediante Skype entre las personas voluntarias y los mayores. Se creará un espacio para intercambiar experiencias, las personas mayores podrán resolver dudas sobre la utilización de cualquier dispositivo electrónico, red social, etc, y además, aquellas que los apetezca, tendrán la oportunidad de compartir saberes personales y transmitir tradiciones y cultura popular a los más jóvenes, es decir, a los voluntarios.

- *4t Taller: “Realitat o ficció?”*

Con la ayuda de unas gafas de realidad virtual, se realizarán visualizaciones (20 minutos) sobre ciudades, museos, espacios naturales, etc. Durante esta visualización, se harán preguntas relacionadas con los contenidos que se están observando, tanto a la persona que lleva las ojeras como el resto de participantes, los cuales estarán viendo en una pantalla el mismo que la persona que lleva las ojeras puestas. Hay que destacar, que según el perfil y gustos de cada persona, se buscarán las proyecciones que más se le adecuan.

Personas usuarias

30 Personas mayores de la población de Algemesí

Metodología

Este proyecto, va dirigido a la población mayor de la ciudad de Algemesí.

Primeramente, se hará una campaña de captación de personas voluntarias que quieran participar en este proyecto, y además, con la participación de servicios sociales, se pedirá a las trabajadoras sociales que nos deriven personas en riesgo de exclusión social, así como, en situación de pobreza o con soledad no deseada. Un total de 30 personas mayores podrán beneficiarse de este programa, estarán separadas en dos grupos de 15 personas cada uno. Se llevará a cabo en el centro Jaime *Betí Camarasa, donde se adaptará una sala para llevar adelante este proyecto. El equipo profesional para llevar a cabo las actividades, estará formado por una psicóloga, dos gerocultores y dos personas voluntarias, siendo la psicóloga la coordinadora del proyecto.

Antes de iniciar los diferentes talleres, se pasará el test de Lobo a todas las personas participantes, seguidamente, empezarán las actividades, explicadas anteriormente:

- 1.- “Nosaltres també ens connectem”
- 2.- “APPrendre”
- 3.- “Ens reunim virtualment”

4.- “Realitat o ficció?”

A mitad de junio, se hará una evaluación del proceso de trabajo y los resultados conseguidos hasta el momento.

Respecto al material necesario para su desarrollo, serán tabletas electrónicas, ordenadores, teléfonos móviles, una pantalla táctil y unas ojeras de realidad virtual.

En cuanto a la duración total de este programa será de un año, con un horario de 9:00 a 13:00, cuatro días en la semana. Habrá dos grupos de 15 personas, un grupo recibirá los talleres lunes y martes, y el otro miércoles y jueves.

Una vez haya finalizado el programa, se hará una evaluación de este, mediante cuestionarios de satisfacción a las personas beneficiarias y se valorarán los resultados obtenidos. También, se volverá a pasar a las personas mayores el test de Lobo.

Recursos humanos

1 Psicóloga, 1 gerocultora y 2 personas voluntarias.

PROGRAMA DIGITALIZA T

SALA AMARILLA

HORARIO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES
9:00 9:30H	GRUPO 2 PREPARACION ACTIVIDADES	GRUPO 1 PREPARACION ACTIVIDADES	GRUPO 2 PREPARACION ACTIVIDADES	GRUPO 1 PREPARACION ACTIVIDADES
9:30 10:00H	BIENVENIDA ORIENTACION A LA REALIDAD CON TIC'S	BIENVENIDA ORIENTACION A LA REALIDAD CON TIC'S	BIENVENIDA ORIENTACION A LA REALIDAD CON TIC'S	BIENVENIDA ORIENTACION A LA REALIDAD CON TIC'S
10:00 11:00H	ACTIVIDAD GRUPAL CON TIC'S	ACTIVIDAD GRUPAL CON TIC'S	ACTIVIDAD GRUPAL CON TIC'S	ACTIVIDAD GRUPAL CON TIC'S
11:00H 11:30H	BASE TEORICA EXPLICACION DE LA ACTIVIDAD DIGITALIZA T	BASE TEORICA EXPLICACION DE LA ACTIVIDAD DIGITALIZA T	BASE TEORICA EXPLICACION DE LA ACTIVIDAD DIGITALIZA T	BASE TEORICA EXPLICACION DE LA ACTIVIDAD DIGITALIZA T
11:30H 12:30H	ACTIVITAT DIGITALIZA T	ACTIVITAT DIGITALIZA T	ACTIVITAT DIGITALIZA T	ACTIVITAT DIGITALIZA T
12:30H 13:00H	REPAS DEL QUE S'HA TREBALLAT AL LLARG DE LA SESSIO, SATISFACCIO, EMPLAÇAMENT A LA SEGÜENT SESSIO I DESPEDIDA	REPAS DEL QUE S'HA TREBALLAT AL LLARG DE LA SESSIO, SATISFACCIO, EMPLAÇAMENT A LA SEGÜENT SESSIO I DESPEDIDA	REPAS DEL QUE S'HA TREBALLAT AL LLARG DE LA SESSIO, SATISFACCIO, EMPLAÇAMENT A LA SEGÜENT SESSIO I DESPEDIDA	REPAS DEL QUE S'HA TREBALLAT AL LLARG DE LA SESSIO, SATISFACCIO, EMPLAÇAMENT A LA SEGÜENT SESSIO I DESPEDIDA

5. PROGRAMA UNIDAD SOCIAL ASFAL FINES DE SEMANA

Objetivos

Prevenir los efectos negativos de la soledad y ofrecer oportunidades de interacción social a las personas mayores.

Actividades

Comunicación:

- Noticias/actualidad/prensa, conversaciones sobre temas de interés
- Aprender algo nuevo o enseñar al otro a hacer algo nuevo

- Comunicación con amigos y familiares, nuevas tecnologías (videollamadas para comunicarse con familiares o personas significativas, whatsapp, google maps)
- Elegir un libro para leer a lo largo del proyecto

Emociones:

- Historia de vida
- Reminiscencias (acontecimientos de su pueblo, festividades, recetas típicas)*
- Escuchar música
- Respiración y relajación
- Cine (su película favorita, un documental sobre su pueblo/lugar favorito)
- Espiritualidad
- Autoconocimiento
- Hablar sobre la soledad

Participación social:

- Juegos de mesa (en pareja)
- Manualidades
- Jardinería, cuidar plantas...
- Aprender fotografía
- Dibujo o pintura
- Pasear por el pueblo
- Compras que necesite alguna persona beneficiaria del programa (en tiendas cercanas)
- Cocinar
- Viajes/turismo virtual
- Compartir el café/ almuerzo/merienda

Personas usuarias

25 personas mayores.

Metodología

Para la metodología se ha diseñado una intervención multicomponente a través del acompañamiento individualizado para llevarse a cabo durante los fines de semana del año 2023. Las actividades de COMUNICACIÓN, EMOCIONES Y PARTICIPACIÓN SOCIAL se realizarán los sábados y domingos de 10:00 a 18:00.

Asfal contratará a tres profesionales para realizar las sesiones de acompañamiento (2 gerocultoras, 1 Psicóloga). Todos los profesionales contarán con una formación básica previa al comienzo del programa para conocer las actividades y homogeneizar su desarrollo.

Durante la primera sesión se definirán los objetivos sociales para el período completo del proyecto y se persiguirá crear una relación de confianza para futuras visitas; tendrá una duración de 60 minutos. A lo largo de las visitas, las profesionales crearán sesiones individuales de acompañamiento basados en las necesidades y preferencias específicas de los participantes sobre la base de la estructura del programa de intervención. Para garantizar que el programa de acompañamiento esté formado por intervenciones terapéuticas basadas en la vida cotidiana y sean coherentes con la historia de vida, biografía y necesidades de las personas, se personalizarán la mitad de las sesiones de acompañamiento. De este modo, las actividades personalizadas se realizarán según las preferencias de cada, mientras que en la otra mitad de las sesiones se realizaron

actividades comunes a todos los participantes del programa. Todas las decisiones se basarán en las necesidades específicas de cada persona.

Tras finalizar cada sesión de acompañamiento, cada profesional rellenará una ficha de control y seguimiento, donde se recogerán los datos que se muestran a continuación.

Para valorar los efectos de la intervención de acompañamiento multicomponente el estudio cuenta con una variable independiente intergrupos, es decir, el tipo de grupo (intervención o control) y una variable intra grupos, es decir, momento de la intervención (pre y post). Se establecen como variables dependientes las siguientes medidas: calidad de vida, estado cognitivo, soledad, depresión o capacidad física.

Se recopilarán datos referentes al género, edad, estado civil y nivel de estudios de los participantes. Las variables de resultado se medirán utilizando el cuestionario EuroQol-5D, MMSE, la escala de soledad de UCLA, la Escala de depresión geriátrica GDS y el Índice de Barthel.

El EQ-5D está compuesto por tres partes. La primera permite al encuestado definir el estado de salud según el sistema de clasificación multiatributo EQ-5D, compuesto por 5 dimensiones (movilidad, cuidado personal, actividades cotidianas, dolor/malestar y ansiedad/depresión), y en cada una de ellas existen 3 niveles de gravedad (1, 2 o 3).

Ficha de control de las sesiones

- La persona me estaba esperando / recordaba la cita SÍ / NO
- La persona ha mostrado interés durante la sesión SÍ / NO
- Ha habido alguna incidencia SÍ / NO (En caso afirmativo, escribir)

La segunda parte es una escala visual analógica graduada de 0 (peor estado de salud imaginable) a 100 (mejor estado de salud imaginable), que permite al individuo valorar el estado de salud y obtener un índice de utilidad de su CVRS dividiendo el valor señalado en la escala entre 100.

La tercera parte recoge otros datos anónimos que permiten hacer una caracterización demográfica del grupo estudiado.

Mini-Mental State Examination (MMSE) de Folstein. El MMSE está formado por 11 items agrupados en 5 apartados que la orientación, memoria inmediata, atención y cálculo, recuerdo diferido, y lenguaje y construcción. La puntuación máxima que puede obtenerse es 30 puntos, en la que las puntuaciones inferiores indican problemas cognitivos más graves. El punto de corte establecido para el MMSE define la función cognitiva "normal" y generalmente se fija en 24.

Escala de Soledad de UCLA consta de 10 preguntas puntuables entre 1 y 4 puntos, lo que permite una puntuación mínima de 10 y máxima de 40. Los autores del cuestionario no han establecido puntos de corte, es decir, puntuaciones que permitan clasificar el nivel de soledad según la puntuación obtenida. De lo que disponemos es del resultado obtenido al enfrentar el cuestionario a diversos grupos de población normal. La media obtenida para el grupo de personas ancianas es de 16 puntos. Se considera que las puntuaciones más habituales oscilan entre 15 y 20, mientras que una puntuación superior a 30 sería indicativa de un grado severo de soledad.

Escala de depresión geriátrica GDS de Yesavage (abreviada). La escala GDS de Yesavage está constituida por 15 items con respuestas dicotómicas. La puntuación

puede oscilar entre 0 y 15 puntos, considerándose de 0-5 Normal, de 6-9 Depresión leve y >10 Depresión establecida.

Índice de Barthel. Las actividades de la vida diaria (AVD) incluidas en el índice original son diez: comer, trasladarse entre la silla y la cama, aseo personal, uso del retrete, bañarse/ ducharse, desplazarse (andar en superficie lisa o en silla de ruedas), subir/ bajar escaleras, vestirse/desvestirse, control de heces y control de orina. Las actividades se valoran de forma diferente, pudiéndose asignar 0, 5, 10 ó 15 puntos. El rango global puede variar entre 0 (completamente dependiente) y 100 puntos (completamente independiente).

En función de los resultados obtenidos en las diferentes escalas y entrevistas realizadas individualmente se diseñará la intervención multicomponente que permitirá alcanzar los objetivos establecidos en el programa siguiendo las actividades individuales y grupales de COMUNICACIÓN EMOCIONES Y PARTICIPACIÓN SOCIAL.

Recursos humanos

1 psicóloga, 2 Gerocultoras, 2 personas voluntarias.

6. PROGRAMA SENSIBILIZACIÓN Y PREVENCIÓN DE LOS MALOS TRATOS

Objetivos

El objetivo general es generar sensibilización en torno al fenómeno de los malos tratos a las personas mayores, así como lograr la consecución de los conocimientos más relevantes para capacitar y dar herramientas a los cuidadores profesionales y familiares cuidadores con el fin de que puedan identificar, definir, detectar y prevenir las diversas situaciones de malos tratos

Actividades

CAMPAÑA DE SENSIBILIZACIÓN CON CARTELERÍA Y REDES SOCIALES

Campaña VIOLENCIA: TOLERANCIA CERO

El equipo profesional 1 psicóloga, 2 gerocultores y 2 personas voluntarias de Asfal en coordinación con los servicios sociales de Algemés, con la participación de representantes de personas mayores usuarias de la Unidad Terapéutica de Asfal realizarán la campaña de sensibilización a la población de Algemés elaborando cartelera y difundiendo por redes sociales

ORGANIZACIÓN DE 3 CHARLAS Y TALLERES.

El equipo profesional formado por 1 psicóloga, 2 gerocultores con la participación de representantes de personas mayores usuarias de la Unidad Terapéutica de Asfal programarán 3 charlas VIOLENCIA: TOLERANCIA CERO y 4 talleres destinados a 14 profesionales sociosanitarios de la Unidad Terapéutica Asfal, 10 profesionales de la

residencia San Vicente Ferrer de Algemesí y 13 personas mayores cuidadores no profesionales de personas con demencias.

REALIZACIÓN DE 3 CHARLAS DIRIGIDAS A LA POBLACIÓN DE ALGEMESÍ.

Se realizarán en el centro Jaime Betí Camarasa de Asfal:

- *El envejecimiento como una etapa más del ciclo vital*
- *¿Qué son los malos tratos a las personas mayores?*
- *Tipologías e indicadores de los malos tratos a las personas mayores.*
- *¿Dónde pueden suceder las diferentes formas de malos tratos?*
- *Dimensión del problema*
- *Factores de riesgo*
- *¿Qué personas pueden ser las responsables y por qué se producen los abusos y los malos tratos?*
- *La detección*

REALIZACION DE 4 TALLERES

Destinados a 14 profesionales sociosanitarios de la Unidad Terapéutica de Asfal, 10 profesionales de la residencia San Vicente Ferrer de Algemesí y 13 personas mayores cuidadores no profesionales de personas con demencia.

- Mitos, estereotipos y edadismo.
- Los derechos de las personas mayores.
- Prevención de los malos tratos.
- Las relaciones familiares y las personas mayores.

ELABORACIÓN Y DIFUSIÓN DE UNA GUÍA DE BUENAS PRACTICAS ASFAL.

La psicóloga, 2 gerocultores, los profesionales sociosanitarios participantes de los diferentes talleres y formación junto con representantes de personas mayores de la unidad terapéutica Asfal elaborarán una guía de buenas prácticas que se editará y se difundirá a través de la página web de Asfal y se hará llegar a diferentes centros sociosanitarios de la comarca.

Personas usuarias

37 personas directas: profesionales gerocultores de instituciones sociosanitarias,
Personas mayores cuidadores de personas con demencia
Personas mayores representantes de la unidad terapéutica asfal

Indirectas: las persona mayores, la sociedad y la población de Algemesí.

Metodología

METODOLOGÍA CAMPAÑA DE SENSIBILIZACIÓN "VIOLENCIA: TOLERANCIA CERO" CON CARTELERÍA Y REDES SOCIALES. El equipo de profesionales formado por 1 psicóloga coordinadora, 2 gerocultores, 2 voluntarios

con la participación de representantes de personas mayores usuarias de la Unidad Terapéutica de Asfal se reunirán para programar y diseñar la campaña.

Se tendrá en cuenta las preferencias de las personas mayores participantes principales beneficiarios del programa.

Implicación activa y sistemática de todos los participantes.

Se utilizarán los medios tecnológicos e instalaciones del centro Jaime Betí Camarasa sede de Asfal.

METODOLOGIA CHARLAS "VIOLENCIA:TOLERANCIA CERO."

El equipo de profesionales formado por 1 psicóloga coordinadora , 2 gerocultores , 2 voluntarios con la participación de representantes de personas mayores usuarias de la Unidad Terapéutica de Asfal se reunirán para programar y adaptar los contenidos de las charlas.

Se tendrá en cuenta las preferencias de las personas mayores participantes principales beneficiarios del programa.

Implicación activa y sistemática de todos los participantes.

Se programarán y se realizarán en el centro Jaime Betí Camarasa sede de Asfal utilizando sus medios tecnológicos y recursos materiales.

METODOLOGIA TALLERES

Trabajo en grupos reducidos.

El trabajo con 2 grupos de cuidadores profesionales, 2 grupos de cuidadores familiares , 2 grupos de personas mayores se llevará a cabo mediante la dinámica de cuatro talleres, dirigidos por 1 psicóloga coordinadora , 2 gerocultores y 2 voluntarios todos ellos relacionados entre sí y con una estructura similar.

Se emplearán las técnicas de los talleres, el estudio de casos, el juego de rol (role playing). También contaremos con el apoyo de vídeos de YouTube, material fotográfico y otros recursos.

Los talleres son espacios en los que se combina la teoría y la práctica en torno a un tema central, en este caso los malos tratos a las

personas mayores. Participa en ellos un número limitado de personas mediante una implicación activa y sistemática.

El intercambio de experiencias, opiniones, discusiones, etc. puede ayuda a generar nuevos puntos de vista y nuevas soluciones a los temas expuestos.

El aprendizaje surge de la reflexión de grupo y participativa.

¿A quién van dirigidos los talleres?

A cuidadores de personas mayores en todas las categorías. Profesionales y familiares cuidadores. Así mismo se incluirá a personas mayores representantes de la Unidad terapéutica de Asfal considerando la importancia de su aportación a la temática.

Se deben marcar unos criterios para conocer el perfil de las personas que asistirán a los grupos. Tienen que ser profesionales que tengan interés en obtener una formación práctica referente a los malos tratos a las personas mayores.

¿Dónde se realiza el taller? En el centro Jaime Betí Camarasa sede de ASFAL

La psicóloga es quien planifica y junta a la gerocultora lleva todo el seguimiento y control del taller. Es su pieza central. Debe tener un alto conocimiento de los temas a tratar y de la metodología a utilizar. También debe disponer de competencias para realizar trabajo de grupo, comunicar, escuchar, gestionar, tomar iniciativas y actuar en los momentos precisos.

El estudio de casos

Es la exposición de una situación que se presenta a los participantes en una sesión plenaria y se dan las instrucciones necesarias para analizar la situación expuesta y buscar soluciones.

Posteriormente se forman grupos para trabajar el caso.

Después, cada grupo elige a uno o varios portavoces, que exponen, en sesión plenaria, los resultados obtenidos. Finalmente se elaboran las conclusiones con todas las aportaciones de los diferentes grupos.

METODOLOGÍA ELABORACIÓN Y DIFUSIÓN GUÍA BUENAS PRÁCTICAS ASFAL. El equipo de profesionales 1 psicóloga, 2 gerocultores junto con profesionales y personas mayores participantes de los talleres y 3 personas usuarias de la unidad terapéutica de Asfal elaborarán una guía de buenos tratos que se aplicará en Asfal y se difundirá en los centros sociosanitarios de la comarca. El trabajo será en grupo, participativo y con representación de las propias personas beneficiarias . Implicación activa y sistemática.

Recursos humanos

2 gerocultoras y 2 personas voluntarias

7. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN CON FAMILIAS

Este programa de intervención se dirige a ofrecer un apoyo integral al cuidador/a familiar cubriendo las diferentes necesidades del grupo familiar derivadas de la circunstancia de cuidar a una persona mayor dependiente.

Nuestro objetivo es contribuir a que el grupo familiar pueda seguir realizando su labor de cuidador con un apoyo suficiente que permita reducir el coste o repercusión de dicha labor, así como a aumentar la calidad de los cuidados proporcionados ahora de un modo complementario desde la familia y el centro.

El actuar de un modo integral sobre la familia implica reconocer y atender en ésta las siguientes necesidades:

- Tiempo libre
- Información y asesoramiento
- Formación
- Reconocimiento de la labor de cuidadores
- Apoyo emocional
- Se debe actuar en estos niveles de intervención desarrollando actuaciones específicas:

A) Servicio de información y orientación

Se dirige a proporcionar una información general y básica, así como la orientación necesaria, a las familias en temas relacionados con el cuidado a la persona mayor. La información y orientación se centrará prioritariamente sobre:

- Una primera aproximación a problemáticas generales y comunes relacionadas con la labor de cuidados. Se realizará a través de información verbal, folletos informativos, recomendación de guías para cuidadores...
- Pautas individualizadas consideradas importantes, tras la valoración social del caso realizada en el propio domicilio por parte del equipo del centro, tanto para el buen cuidado del mayor como del adecuado reajuste del grupo familiar.
- Recursos sociales (recursos formales e informales).

B) Asesoramiento individualizado interdisciplinar

Se dirige a posibilitar la consulta interdisciplinar por parte de las familias de un modo individualizado para recibir un asesoramiento más específico sobre temas relacionados con el cuidado a la persona mayor dependiente.

El/la Psicóloga valorará en la demanda la necesidad de un asesoramiento especializado, en cuyo caso derivará la familia al miembro correspondiente del equipo interdisciplinar: psicólogo/a, terapeuta ocupacional o equipo sanitario.

El profesional correspondiente realizará el asesoramiento familiar adecuado sin confundir el servicio de asesoramiento con otro tipo de intervenciones terapéuticas más largas e intensas. En los casos que requieran una intervención más continuada e individualizada, es decir que no sean susceptibles de mejora a través de un abordaje psicoeducativo grupal, (graves disfunciones familiares, síndromes clínicos en los cuidadores...), el profesional correspondiente optará por la derivación a servicios especializados.

C) Grupos psicoeducativos

Se dirigen a proporcionar a la familia cuidadora la formación necesaria tanto para mejorar los cuidados de la persona mayor dependiente como para el aprendizaje necesario en el autocuidado del cuidador. La formación debe abordarse desde una perspectiva interdisciplinar e intervenir sobre el triple componente de la formación: el conocimiento, las habilidades y las actitudes. El objetivo de los grupos se dirige tanto a la dimensión educativa como terapéutica.

Los grupos psicoeducativos tienen una duración limitada en el tiempo, habitualmente unas diez sesiones, se desarrollan con una periodicidad quincenal y están dirigidos a todo el grupo familiar y de un modo especial a los cuidadores principales.

Las sesiones a desarrollar, las cuales deben estar confeccionadas conjuntamente por el EI y las familias, deben incluir un contenido relevante y práctico para su labor de cuidadores. Las sesiones tendrán una metodología participativa donde, además de la exposición del profesional, se permita y aliente el intercambio de dudas, experiencias y sentimientos de las familias.

El profesional responsable del seguimiento de estos grupos será el psicólogo/a. El resto de profesionales del EI colaborarán en función del contenido de las sesiones. Igualmente será necesario contar con colaboraciones puntuales de otros profesionales externos al propio equipo del centro.

El contenido de cada grupo hay que adaptarlo en función de los componentes y sus necesidades.

D) Grupos de autoayuda

Los grupos de autoayuda son reuniones periódicas de familiares cuidadores donde se posibilita un espacio terapéutico proveedor de apoyo emocional al permitir compartir las preocupaciones y problemas cotidianos a través del intercambio con el grupo de iguales.

Los grupos de autoayuda deben ser iniciados por un profesional, el psicólogo/a, para pasar a un funcionamiento autónomo con reuniones exclusivas de familiares donde el profesional realice una labor de supervisión, a la vez que siga orientando el cambio actitudinal y el aprendizaje de habilidades adecuadas con relación al cuidado de la persona mayor dependiente.

Los grupos de autoayuda suelen ser continuación de los grupos psicoeducativos, suelen tener carácter permanente y su periodicidad aconsejable es mensual. No todos los cuidadores necesitan acudir a estos grupos, siendo especialmente aconsejables para cuidadores que acudieron al grupo psicoeducativo, y una vez cubiertas sus necesidades formativas fundamentales, se detecte la necesidad de un apoyo emocional continuado o de potenciar sus redes sociales.

Dichos grupos se desarrollarán en el propio centro admitiendo derivaciones de otros servicios o recursos sociosanitarios.

HORARIO

La Unidad Terapéutica permanece abierta de Lunes a Viernes desde las 8:00h hasta las 19:30h. y los Sábados y Domingos de 9:00 a 19:00h.

REGISTRO ACTIVIDADES

Las actividades de cada persona usuaria se registran en el **Informe de evolución semanal** individual.

INTENSIDAD DEL SERVICIO

La concreción de la intensidad se determinará en el Programa Individual de Atención. Todas las personas usuarias participan de todas las actividades del programa de psicoestimulación adaptando las actividades a su nivel de deterioro.

Se disponen de dos modalidades de atención según el número de horas mensuales e intensidad del programa individual de estimulación cognitiva y funcional recibida:

- De lunes a domingo. 168 horas de estimulación al mes.
- Sábados y domingos. 24 horas de estimulación al mes

RECURSOS MATERIALES

- ◆ Centro Jaime Betí Camarasa.
- ◆ 4 salas talleres
- ◆ patios
- ◆ Pantalla táctil
- ◆ Plataforma neruronap
- ◆ Gafas virtuales
- ◆ Ordenadores
- ◆ tablets
- ◆ Material fungible.
- ◆ Material de rehabilitación.
- ◆ Escalas y cuestionarios.
- ◆ Material “La Caixa”
- ◆ Fichas y cuadernos de recuperación.
- ◆ Juegos de mesa.
- ◆ Balones.
- ◆ Material El Baúl de los recuerdos.
- ◆ Material Audiovisual,
- ◆ Material informático
- ◆ Material escolar
- ◆ Fichas de recuperación
- ◆ Juegos
- ◆ Material de psicoestimulación

Es tarea de los profesionales responsables de las diferentes terapias diseñar, elaborar y adaptar material terapéutico de interés.

EVALUACION DEL PROGRAMA

Cada programa estará sujeto a un proceso de evaluación continuada, siendo los profesionales responsables de los mismos los encargados de realizar el seguimiento y la oportuna recogida de información relevante. Se realizarán las reuniones de seguimiento que se consideren necesarias, para evaluar la marcha de los programas e introducir las modificaciones oportunas.

Esta evaluación se registrará además anualmente, incluyendo dentro de la Memoria de actividad los datos de los diferentes programas referentes a la evaluación del esfuerzo, proceso y resultados, se incluirá una valoración global del PEI y de los diferentes actividades de intervención indicando las propuestas de modificación futuras consideradas por el Equipo Interdisciplinar del propio Centro relevantes para una mejora en la calidad del servicio ofrecido.

Se realizará una evaluación participativa e interna.

A través de unas entrevistas y cuestionarios de evaluación tanto a familiares como usuarios, se valorará el grado de participación y satisfacción con la iniciativa asistencial. Se valorará la eficiencia, eficacia, la viabilidad, y el impacto que el proyecto ha tenido en el entorno.

Para la evaluación interna y final debemos plantearnos una serie de preguntas:

- ¿Qué resultados y objetivos específicos se están alcanzando y cuáles no?
- ¿Hasta qué punto son acertados los objetivos y resultados esperados del proyecto?
- ¿Qué objetivos y resultados deben reformularse y cuáles no?
- ¿Ha habido resultados inesperados en el proyecto?
- ¿Qué factores han facilitado u obstaculizado el alcance de los resultados y objetivos?
- ¿Cuáles de las actividades que se planificaron originalmente han sido realizadas?
- ¿Cuáles son las actividades específicas que deben ser modificadas para mejorar la ejecución del proyecto? ¿porqué se deben hacer estos cambios? ¿Cómo se llevarán a cabo estos cambios?
- ¿Qué actividades que no hayan sido planificadas fueron ejecutadas? ¿Por qué?
- ¿Se han utilizado los recursos humanos ,económicos y materiales de una manera adecuada?
- ¿Se ha realizado un presupuesto realista?
- ¿Los recursos humanos han trabajado bien , han estado bien dirigidos, estaban suficientemente preparados?

- ¿Los recursos materiales empleados han sido suficientes, caros, insuficientes?
- ¿Qué efectos positivos o negativos ha producido el proyecto?
- ¿Se han cubierto las necesidades reales de la población a la que va dirigido?
- ¿Qué procesos han generado las actividades del proyecto ?
- ¿Qué efecto ha tenido el proyecto sobre el nivel de vida de los usuarios, familias y comunidad en general?
- ¿Cómo llegan los usuarios al proyecto?
- ¿Se llega al grupo de personas previsto?
- ¿Cómo evoluciona el grupo?
- ¿Qué grado de participación se consigue?