



MEMORIA DE ACTUACIONES

Associació de familiars d'Alzheimer d'Alzira

gener a agost 2025

Programas de promoción de la autonomía personal y prevención del deterioro cognitivo de personas mayores afectadas por enfermedades neurodegenerativas.

1. *Programa de Orientación psicológica*
2. *Programas de TNF*
 1. *Estimulación Cognitiva y Sensorial*
 2. *Programa de Animación Sociocultural*
 3. *Programa de Integración social*
 1. *Programa intergeneracional escolar*
 2. *Convivencia intercentros: Afa-Alzira- CD SOLIMAR*
 4. *Programa Logopedia*
3. *Protocolo de Atención sanitaria*
4. *Otros Servicios que se ofrecen: Comedor, transporte, podólogo y duchas*
5. *AFA-Alzira como centro de FCT*

Otras actividades: de salud, promoción, búsqueda de financiación, apoyos y actividades socio-lúdicas. REDES SOCIALES

1.- PROGRAMA DE ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA Y EVALUACIÓN.

La atención a los cuidadores principales y a las familias es el eje vertebrador y la razón de existir de AFA-Alzira y la Unidad Terapéutica el recurso a través del cual actuamos en mayor medida.

A las familias se les ofrece información, orientación y asesoramiento en cuestiones que les preocupan, que no saben cómo abordar o a resolver dificultades diarias en el trato y manejo de sus familiares enfermos.

Del mismo modo se atienden demandas de información de personas ajenas a la Asociación que preguntan sus dudas o están buscando ayuda a domicilio.

Nº de atenciones realizadas hasta la fecha: 25 de las cuales 4 han sido ingresos en la Unidad y pendiente 1 intervención a domicilio

Nº de personas usuarias actuales: 40

Nº de personas que han fallecido este año: 1

Nº de personas que se han dado de baja y causas: 2 para ir a residencia y 1 por óbito y 1 para CD SOLIMAR

Actividades realizada:

Información general por teléfono o persona

Mantener entrevistas con los familiares

Evaluación cognitivo-conductual del usuario y valoración de su ingreso en la Unidad

Cumplimentar la Historia del usuario, PAI y líneas de trabajo.

Dirección de la Unidad de Respirio y Coordinación del equipo terapéutico

Diseño de los Programas terapéuticos

Informar de las terapias y pautas adecuadas al equipo de profesionales para su implementación en los diversos programas

Seguimiento del estado cognitivo, físico y conductual del usuario. Revisiones PAI

Apoyar la labor terapéutica de la Unidad

Colaboración en otras actividades: documentación, redacción de protocolos de actuación, subvenciones, justificaciones, actos, biblioteca, contactos,...

Duración

Anual.

Tiempo de dedicación total 40 horas semanales.

Lunes de 9 h- a 14 h. y de 16 h. a 19h. ; martes a viernes de 9 h. a 17h

Las entrevistas se establecen preferentemente en horario de mañana, pero son adaptables a la disponibilidad de las familias.

Propuestas de mejora 2024: * Disponer de un correo directo con el servicio de geriatría del Hospital para mejor control de los pacientes: **NO SE HA HECHO EFECTIVO DESDE EL HOSPITAL DE LA RIBERA**

*en la fase de valoración de la persona usuaria y la entrevista a la familia, siempre que sea posible llevarlas a cabo de forma paralela para optimizar el tiempo de la familia: Se han efectuado 2 entrevistas paralelas con evaluación, optimizando efectivamente el tiempo. Pero no siempre es posible, bien porque la persona usuaria no lo permite bien por la concreción de una disponibilidad horaria en concreto

*disponer de un programa de gestión integral con aplicación informática para comunicaciones con la familia: no se ha podido implementar pero seguimos pensando que sería positivo

Propuestas de mejora propuestas en 2025: - Habilitar un espacio en la página web de afa.alzira que contacte con agilidad solicitudes de cita, dudas, e incluso quejas o sugerencias: La tenemos, pero ahora ¡¡en obras!! Queremos actualizarla y sobre todo poder manejarla desde AFA-ALZIRA. También hemos incorporado un programa de gestión integral

1.1 Talleres para familiares: PREVISTO 4º TR. 2025

Justificación del taller.-

Una de las partes olvidadas del mundo de la demencia son los cuidadores. En ellos recae gran parte de la responsabilidad del mejor funcionamiento de los enfermos de Alzheimer en el día a día, por lo que es importante trabajar también con ellos. A pesar de esto, no son muchos los programas o la atención destinados a los cuidadores ya que aquello que se ve de forma directa es al enfermo de Alzheimer y no se observa todo aquello que hay detrás.

Junto a esto, existe mucho desconocimiento de la enfermedad, por lo que proporcionar una adecuada formación acerca de qué es y qué envuelve esta enfermedad resulta de gran ayuda para la tarea del cuidado. Conocer diferentes aspectos, tales como qué sucede a nivel cerebral con la demencia y qué cambios cognitivo-conductuales comportan, permite a los cuidadores entender qué cambios van a ver en su familiar o allegado y prepararse para los mismos, lo cual favorecerá el cuidado y reducirá la carga que puedan sentir. Así mismo, conocer los diferentes cambios que pueden producirse a nivel físico y de cuidado personal también permitirá adaptarse de la mejor forma a estos cambios y el taller potenciará el aprendizaje de técnicas más efectivas en el plano físico para reducir la sobrecarga física del cuidador.

Cuando en una familia uno de sus miembros enferma de Alzheimer toda la familia padece esta dolencia en mayor o menor medida. La vida de todos, incluso de los que no van a colaborar, se verá afectada. En el caso de los que aportan su ayuda, porque tendrán menos tiempo personal, inquietud, miedo y conflictos familiares.

Un taller de familiares nos ofrece un espacio de intercambio y formación para tratar aquellos temas e inquietudes que afectan a los familiares, que comparten con otras personas en su misma situación, que los libera de tensiones y se crean alianzas.

Objetivos.

- Ayudar a las personas que deseen desarrollar sus habilidades, para hacer frente a las dificultades y cualquier problema que se presente en sus vidas, mejorando su capacidad de adaptación y resiliencia.
- Aumentar la autoestima de las participantes, trabajando la imagen personal de las mismas, la seguridad personal y conseguir que los miembros del grupo tengan una organización de su tiempo, ya que al ocupar el rol de cuidadoras es uno de los aspectos más afectados.

Programación de las sesiones (Adaptable a las necesidades del grupo)

Sesión 1: Presentación y formación del grupo

Sesión 2: Soy cuidador porque....

Sesión 3: Nuestras necesidades son...

Sesión 4: Autoestima

Sesión 5: El equilibrio entre cuidar y cuidarse...

Sesión 6: Organización del tiempo

Sesión 7- 8: Duelo

Sesión 9: Técnicas de relajación

Sesión 10: Comunicación

Sesión 11: Identidad Personal

Sesión 12: Despedida

Duración

Tiempo de preparación: 10 horas

Tiempo de ejecución: 12 sesiones de 1.5 a 2 horas.

Calendarización: 1 sesión quincenal por grupo (según demanda) en horario de mañana y/o tarde

Metodología

El taller se basará en una metodología Activa-Participativa donde se alternarán conceptos teóricos con el aprendizaje de técnicas y habilidades que permitan una mejor atención al familiar diagnosticado o afectado. Para el buen funcionamiento de la actividad y con la finalidad de lograr los objetivos creemos oportuno limitar a 10 el número de participantes. A la finalización de cada sesión se realizará una evaluación para detectar el grado de obtención de los objetivos, así como nos dará a conocer aquellos aspectos susceptibles de mejora.

Recursos

- Documentación preparada para la sesión; Power Point; visualización de videos; Ordenador; sala polivalente.
- 1 psicóloga experta y cabe la posibilidad de invitar otros perfiles profesionales

Evaluación:

- Evaluación antes de la intervención: Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit
- Evaluación después: Cuestionario de satisfacción adaptado al objeto del taller para el final
- N° talleres ejecutados / n° asistentes

2. PROGRAMA DE TERAPIAS NO FARMACOLÓGICAS.

Este año hemos hecho variaciones en cuanto a la metodología didáctica y la organización de los talleres. Gracias a la incorporación de la figura profesional de TIS hemos organizado la didáctica en las salas en torno al trabajo en gran grupo y en pequeño grupo para una estimulación más cooperativa, incorporando aprendizajes significativos de la vida diaria y la promoción de la autonomía adaptada a las habilidades y conocimientos mantenidos por las personas. Estimulación por dominios cognitivos, habilidades manipulativas, higiene, circulación viaria, pictogramas, estado emocional, terapia snoezelen.... se van combinando manteniendo la motivación y evitando el aburrimiento. Todos los talleres son guiados por técnicas y grados (Tasoc, Neurologopeda, Neuropsicólogo, TIS, TASSPD)

2.1 PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA Y SENSORIAL

Mantener una mente activa y estimulada ayuda a prevenir y/o retrasar el deterioro cognitivo. Por ello, nuestras personas usuarias realizan un conjunto de ejercicios adecuados a su grado de deterioro con el objetivo terapéutico de maximizar las capacidades residuales y recuperar y/o mantener las funciones deficitarias. Este taller trabaja con las funciones cognitivas superiores: atención, memoria, percepción visual y auditiva, discriminación táctil, razonamiento abstracto y capacidades ejecutivas, cálculo, lenguaje escrito y oral, práxias y gnosias. Terapia Snoezelen para estimular sentidos y facilitar la activación y/o la calma

Actividades realizadas

Montessori para trabajar las actividades significativas en todas las fases: discriminación visual, coger, verter, prensar, cuidado del entorno, clasificación y seriación

Ejercicios de estimulación lápiz y papel (lecto-escritores/ 3 niveles: leve, moderado y acusado) por áreas.

Ejercicios con ordenador (Programa Sebran y Neuron UP)

Reminiscencia para mantener memoria autobiográfica y mejorar la comunicación positiva y autoestima

TOR

Estimulación a través de la música

Terapia pixels

Estimulación basal y Snoezelen

Explorar texturas

Construcciones

Reconocimiento de diversos olores

Reminiscencias con fotografías

Estimulación del gusto

Estimulación propioceptiva

Participantes

Usuarios de la sala cognitiva con GDS 3-4-5 (29) y usuarios de sala sensorial con GDS 6 (14).

Duración Anual.

Lunes a viernes de 9:00 a 12:30 y de 15:00 a 18:30

Salas taller

9:00 asamblea (TOR, noticias, actualidad).

9:30 manipulativos /Montessori.

10:30 estimulación por dominios (cálculo, lenguaje, atención, praxias/ gnosias, memoria).

12:00 gerontogimnasia o paseos.

15:00 asamblea.

15:30 gerontogimnasia.

16:00 estimulación por dominios (cálculo, lenguaje, atención, praxias/ gnosias, memoria).

17:00 manipulativos /Montessori.

18:00 asamblea de despedida.

Evaluación

Gracias a las actividades de estimulación cognitiva las personas usuarias del centro logran mejorar su estado de ánimo, la orientación espacio temporal, y mantener sus capacidades cognitivas durante un mayor periodo de tiempo. Respecto a las actividades de estimulación sensorial las personas usuarias han aumentado su respuesta a estímulos, mostrando un estado de calma y agrado durante las sesiones.

Se realiza una valoración neuropsicológica anual, la cual, consiste en la prueba de cribaje MEC (LOBO) y diversas subescalas de la batería neuropsicológica "Test de Barcelona", valorando de modo cuantitativo algunas áreas de las funciones de memoria, lenguaje, funciones ejecutivas y praxias y permitiendo comparar las puntuaciones actuales con las pasadas.

Además, se mantiene una evaluación diaria del usuario en las actividades del centro, midiendo su motivación y ejecución en las tareas, esta evaluación cualitativa nos permite detectar en todo momento variaciones y ajustar el plan de atención individual si fuese necesario.

Para la valoración del estado de ánimo, se utiliza la escala de depresión geriátrica YESAVAGE como instrumento cuantitativo y la observación directa con registro de incidencias como instrumento cualitativo.

Fotos de actividades de taller : día del árbol, merienda fallera, juego social, salidas, manualidades ymucho más



2.2 PROGRAMA DE TERAPIAS NO FARMACOLÓGICAS DE ANIMACIÓN SOCIOCULTURAL: Educando el ocio y el tiempo libre 2025

En el centro AFA Alzira promovemos la ocupación del tiempo en actividades con significado para las personas usuarias según sus gustos e intereses, temática del mes etc. Gracias a ello, estas actividades permiten relacionarse entre ellos. Ludoterapia, laborterapia y arteterapia son disciplinas que acogen de buen grado, que estimulan la creatividad, el saber hacer, la planificación y la finalización de las actividades, los recuerdos y las emociones que los acompañan, sin el peso de los conocimientos “académicos” : leer, escribir, sumar, relacionar,...

También incluimos en este programa las actividades religiosas.

Actividades realizadas

Pintar en distintas modalidades

Recortar y pegar

Coser, macramé y cestería

Lijar

Elaboración de dulces para diabéticos

Manualidades según la estación del año y las festividades vigentes

Dinámicas grupales

Juegos de mesa y Bingo

Bailes y Cantar

Leer (revistas del corazón, historias cortas, novelas...)



Participantes

Usuarios de la sala 2 con GDS 3-4-5 número de participantes 16 de 18 (se mantiene el mismo número de personas usuarias que el año anterior)

Duración

Anual. 40 HORAS SEMANALES

Laborterapia diariamente a partir de las 11:00h según los gustos de la persona usuaria hasta las 12:00

Ludoterapia en días alternos de 17:30 a 19 cambiando de actividad lúdica cada hora

Evaluación

Este programa tiene gran acogida por los usuarios en general. Se divierten, fomenta las relaciones sociales y la comunicación.

Activa la creatividad y la imaginación. Durante este año, se han organizado talleres de manualidades en pequeño grupo en una sala adjunta, permitiendo una manualidad mas elaborada.

Propuestas de mejora. Se mantienen !!

Disponer de más tiempo y materiales para ejecutar nuevas actividades

Adaptar material específico para las personas con grandes déficits auditivos y visuales, porque a pesar de ya haber realizado adaptaciones, nuevas personas usuarias requieren nuevas adaptaciones



2.3 PROGRAMA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

Las propuestas a cumplir en esta programación de taller, se plantean como objetivos fundamentales de la intervención, el desarrollo de la psicomotricidad fina, gruesa y la movilidad general, desarrollando la coordinación visomotora, ofreciendo estimulación táctil que favorezca la percepción sensorial. Se busca aumentar el rango de movimientos, fomentando un sentido del orden, así como reforzar las habilidades de autocuidado. Además, se trabaja la atención sostenida en una tarea, se favorecen las habilidades necesarias para la vida diaria, se practican procedimientos encadenados y se estimula la manipulación activa y funcional de objetos.

Para llegar a cumplir estos objetivos con los usuarios y usuarias se propusieron diferentes talleres organizados por dominios:

Cuidados personales, Motricidad fina y gruesa, Seriación, Actividades de verter, Discriminación sensorial, Actividades de prensar, Actividades de coger, Artístico, Reconocimiento de imágenes y sonidos, Texturas, Cocina y degustación, Actividades de la vida diaria, Paseos, Excursiones culturales y Actividades de género

Destinatarios

Los usuarios y usuarias que participan en esta programación tienen en común una situación de vulnerabilidad debido a su deterioro progresivo de sus capacidades cognitivas, emocionales y funcionales, en general de carácter avanzado y de origen neurodegenerativo. Contamos con 14 personas comprendidas entre los 70 a 95 años de edad, en general requieren acompañamiento constante y una intervención multidisciplinaria centrada en el respeto a su dignidad, historia de vida y necesidades individuales. Su entorno familiar, social y comunitario juega un rol clave en la calidad de vida, siendo frecuente a causa de la estigmatización de la enfermedad que experimenten aislamiento, dependencia emocional, estigmatización y barreras de acceso a actividades significativas.

Desde una perspectiva sociocomunitaria, es fundamental reconocer que estas personas poseen una identidad valiosa y una trayectoria de vida rica en experiencias, vínculos y aprendizajes, que deben ser valorados y respetados. La intervención debe considerar tanto el diagnóstico clínico, como sus intereses personales, creencias, género, cultura y capacidades residuales, promoviendo así el bienestar integral y la participación activa dentro de sus posibilidades.

Profesionales

Los profesionales que participan son una Técnica en Integración Social y una Monitorea de Taller que desempeñan un papel clave en la promoción del bienestar, la conservación de las capacidades cognitivas y la mejora de la calidad de vida de las personas afectadas por esta enfermedad neurodegenerativa. La labor que cumplen principalmente se orienta a diseñar y planificar actividades y adaptarlas a las posibilidades de cada usuario y usuaria, mantener las habilidades preservadas el mayor tiempo posible, así como a favorecer un entorno emocionalmente positivo, seguro y estimulante.

Metodología

La metodología que llevaremos a cabo en estas actividades está basada en la cooperación, en la colaboración y en la inclusión, favoreciendo el respeto profundo por la persona, fomentando su autonomía, la auto elección, la dignidad, la participación activa y la estimulación de las capacidades conservadas, incluso en fases de deterioro cognitivo moderado o avanzado.

El objetivo principal de esta programación busca proponer actividades que supongan un reto para los usuarios y usuarias pero al mismo tiempo que sean capaces de realizarlas por sí mismos. Si durante el desarrollo de las mismas se perciben como demasiado fáciles o difíciles, se modificará por una programación vertical. Esta programación está definida de dos formas:

Extensión hacia abajo: una tarea relacionada más fácil y adaptada que la original.

Extensión hacia arriba: una tarea relacionada que incrementa la dificultad de la tarea original o la hace más relevante para la vida de las personas usuarias.

Con estas actividades queremos promover la utilización y el desarrollo de la motricidad fina y gruesa, la actividad motora, la movilidad y la coordinación visomotora, además de facilitar la utilización de instrumentos para que pueda interactuar más con el entorno que les rodea.

La intervención se centra en estimular las capacidades conservadas a través de actividades significativas, estructuradas y adaptadas, que permitan mantener rutinas claras, fomentar la autoestima y mejorar la calidad de vida. Para ello, se crearán ambientes preparados y seguros, donde los materiales y las tareas estén al alcance y nivel de cada usuario. La estructuración de esta programación de actividades se llevará a cabo en rutinas atractivas para los usuarios y usuarias, variando la forma de realizarlas, por lo que así evitaremos la apatía, el aburrimiento o el rechazo de las mismas.

Propuestas de mejora. Adquisición de:

Foca Nuka es un robot terapéutico en forma de foca, diseñado para proporcionar apoyo emocional y estimulación cognitiva, está destinado a tener un efecto calmante y provocar respuestas emocionales, cumpliendo los roles de compañero de juegos, actor social y terapeuta. El robot responde a las caricias moviendo la cola y abriendo y cerrando los ojos, responde a sonidos y puede aprender nombres, produce sonidos similares a una cría de foca real y, reconoce la oscuridad y la luz, estando programado para estar activo durante el día y para dormir por la noche, además de comprender diferentes idiomas.

Sus principales aportes terapéuticos son:

Reducción del estrés y la ansiedad.

Mejora el estado de ánimo.

Estimula la comunicación.

Reducción de uso de medicamentos en algunos entornos.

Estimulación cognitiva y de la memoria.



Bebé Reborn es un muñeco hiperrealista diseñado para parecerse a un recién nacido, teniendo el peso similar a un bebé real, la piel totalmente realista, cabello implantado e incluso pueden incluir mecanismos que simulan la respiración o latidos del corazón. Las personas mayores con estas enfermedades neurodegenerativas suelen conservar las emociones básicas y el instinto de cuidado, lo que convierte a estos bebés en una herramienta muy valiosa dentro del cuidado emocional. No se trata de hacer creer a la persona que es un bebé real, sino de ofrecerle una experiencia emocional reconfortante que conecte con recuerdos positivos y con su necesidad de afecto y vínculo.

Los principales beneficios son:

Disminuyen la ansiedad y la agitación.

Despiertan vínculos afectivos profundos.

Reducen conductas agresivas o disruptivas.

Mejoran el estado de ánimo.

Fomentan la estimulación táctil y sensorial.

Refuerzan la rutina y el sentido del propósito.



2.4 PROGRAMA INTERGENERACIONAL ESCOLAR “ RECORDS A LA MALETA”:

Este programa es nuestra semilla de futuro en una sociedad más solidaria, altruista y comprometida con el bienestar de las personas en general.

Sus objetivos nos parecen ambiciosos, pero no tenemos prisa.

Este año hemos colaborado COMO TODOS LOS AÑOS con

- CEIP Vall de la Casella 2025 (IV edición)

Objetivos

Acercar de forma natural, lúdica o guiada al alumnado al mundo del Alzheimer.

Descubrir nociones básicas en la prevención de las enfermedades neurodegenerativas.

Empatizar con aquellos sectores de la sociedad que se ven afectados por el deterioro físico y cognitivo.

Valorar la importancia de la experiencia y los valores del entorno familiar o profesional de las personas que padecen la enfermedad de Alzheimer.

Investigar sobre los cuidados, los síntomas y las características del Alzheimer.

Generar vínculos con usuarios/as de la Asociación de Familiares de Alzheimer de Alzira.

Tomar conciencia de las medidas para adecuar el estilo de la vida a esta enfermedad .

Que el alumnado de mayor edad sea capaz de colaborar y sugerir ideas para “Seguir siendo yo” o “No olvidar a los/las que están olvidando”.

CEIP VALL DE LA CASELLA .¿En qué consiste esta actividad?

En esta edición, la calendarización no nos acompañó. Pérdida de horas lectivas por la DANA de octubre y posterior amenaza atmosférica, hicieron cerrar cautelarmente los centros. Por ello, la actividad se vio afectada y tuvimos que replantearla.

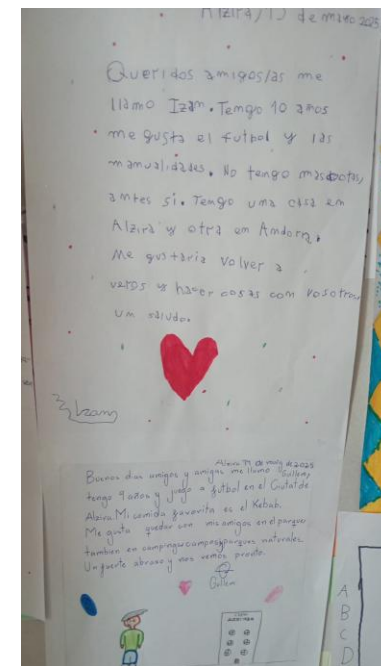
Actividades:

+ Grabar un vídeo con las presentaciones de nuestras personas usuarias que invitaban a los niños y niñas del CEIP a participar en las actividades.

+ Visita de 2 representantes de AFA-ALZIRA al CEIP para exponer el vídeo y explicarles a los niños qué es la Demencia y cómo son las personas con demencia adaptado a su edad.

+ Redacción de cartas de los niños y niñas dedicadas a las personas mayores también presentándose. Posterior lectura de las cartas en la sala.

+ El 13 de junio estaba prevista una visita de los mayores al CEIP para que se conociesen en persona pero circunstancias ajenas a nuestra voluntad hicieron imposible la visita.



Valoración: como siempre ha sido muy gratificante el vínculo emocional y

empático que se establece entre mayores y pequeños. Los niños y niñas

demonstraron gran interés por las personas y los mayores agradecen el cariño

y respeto del trato recibido. **Educamos en valores**

!!! PRÓXIMO AÑO MÁS !!!

2.4 PROGRAMA INTERCENTROS :

El Programa Intercentros fue una actividad puntual organizada el 30 de mayo de 2025 entre el centro AFA Alzira y el Centro de Día Solimar Alzira. Es el segundo año que se lleva a cabo. El programa tuvo como propósito fundamental fomentar la socialización, promover la estimulación cognitiva y facilitar el intercambio de buenas prácticas entre los dos centros, en un contexto de colaboración que buscaba ofrecer a las personas usuarias una experiencia enriquecedora y diferente a la rutina diaria.

Objetivos

- **Mejorar la socialización** entre las personas usuarias de ambos centros.
- **Fomentar la estimulación cognitiva** mediante actividades que involucraran la participación activa y el ejercicio físico.
- **Compartir buenas prácticas** entre los profesionales de ambos centros, generando un espacio de aprendizaje mutuo.

Actividades Realizadas

Durante la jornada, se realizaron diversas actividades orientadas a mejorar el confort físico y mental de los participantes, tales como:

- **Almuerzo en el centro visitante**, como parte de una dinámica de integración y convivencia.
- **Juegos, talleres y dinámicas grupales** que promovieron la actividad física y cognitiva, utilizando materiales como balones, globos, gomas de ejercicio y canastas. Estas actividades fueron diseñadas para ser accesibles a las personas con enfermedades neurodegenerativas, como la demencia y el Alzheimer, y adaptadas a sus capacidades.

Población Participante

El programa contó con la participación de:

- **12 personas usuarias de AFA Alzira**
- **12 personas usuarias del Centro de Día Solimar Alzira**

Todas las personas participantes presentaban alguna enfermedad neurodegenerativa, principalmente tipos de demencia, incluyendo el Alzheimer.

Metodología

La actividad fue organizada como una **sesión presencial de 3 horas**, en la que se combinaron momentos de socialización y dinámicas grupales. La metodología empleada fue inclusiva y adaptativa, considerando las necesidades específicas de los participantes. Las actividades fueron supervisadas por personal especializado, con el objetivo de garantizar un ambiente seguro y cómodo para todos.

Recursos Empleados

Los recursos utilizados para la realización del programa fueron los siguientes:

- **Materiales:** balones, globos, gomas de ejercicio, canastas y otros materiales necesarios para las actividades físicas y cognitivas.
- **Personal:** 2 personas técnicas y 2 auxiliares de ambos centros, que guiaron las actividades y proporcionaron asistencia personalizada.
- **Instalaciones:** El evento se desarrolló en las instalaciones del Centro de Día Solimar Alzira, las cuales ofrecieron un entorno adecuado y accesible para las personas usuarias.

Valoración de Resultados

La experiencia fue altamente positiva tanto para los participantes como para los profesionales involucrados. Algunos de los puntos destacados incluyen:

- **Impacto en los usuarios:** A las personas usuarias les agradó enormemente la actividad, especialmente la oportunidad de reencontrarse con antiguos compañeros del centro. El salir de su entorno habitual y realizar actividades diferentes fue muy bien recibido, y muchas personas manifestaron sentirse satisfechas con la jornada.
- **Cumplimiento de objetivos:** Los objetivos del programa se cumplieron satisfactoriamente. Se observó una mejora en la socialización entre los participantes, se promovió la estimulación cognitiva de manera efectiva, y ambos centros tuvieron la oportunidad de compartir sus metodologías y enfoques de trabajo.
- **Experiencia para los profesionales:** Los profesionales de ambos centros valoraron muy positivamente la jornada, destacando la colaboración entre los equipos y la buena interacción entre los usuarios.

Conclusiones y Propuestas de Mejora

En general, el Programa Intercentros fue un éxito rotundo y dejó una impresión positiva en todas las partes involucradas. Algunas conclusiones y propuestas para futuras ediciones incluyen:

- **Conclusión general:** El programa logró sus objetivos de mejorar la socialización, la estimulación cognitiva y el intercambio de buenas prácticas entre centros. La actividad resultó enriquecedora tanto para los usuarios como para los profesionales, fortaleciendo los lazos entre ambos centros.
- **Propuestas de mejora:** Se sugiere mejorar el **transporte** para facilitar la participación de un mayor número de personas usuarias en futuras ediciones. Mejorar la logística de transporte permitiría que más personas pudieran disfrutar de estas experiencias intercentros.

2.4 PROGRAMA ETNO : CONVENIO DIPUTACIÓN – FEVAVA PARA LA REALIZACIÓN DEL TALLER DE REMINISCENCIA LA CAIXA DELS RECORDS DE L’ETNO.

La Caixa dels records: memòries d’una vida.

Proyecto dirigido por Dra. Rita Redondo Flores. Departamento de Psicología. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Europea de Valencia

1.- INTRODUCCIÓN

El pasado 24 de septiembre 2024 la Diputación de Valencia y FEVAVA firmaron un convenio de colaboración para desarrollar el programa “La Caixa dels Records. Memòries d’una vida”. Esta iniciativa, desarrollada desde L’ETNO y patrocinada por el Departamento de Bienestar Social -ambos de la Diputación de Valencia- se basa en la terapia de reminiscencia, utiliza el patrimonio material de la cultura tradicional valenciana y está dirigida a personas con enfermedad de Alzheimer de las asociaciones de la provincia de Valencia integradas en FEVAVA.

En virtud de este convenio, las asociaciones de la provincia de Valencia incluidas en FEVAVA pudieron solicitar DOS SESIONES en cada año natural del taller la Caixa del Records que realizó L’ETNO. La realización de estos talleres tuvo carácter gratuito.

2.- CONTENIDO DE LAS SESIONES

En la sesión se realiza primeramente un encuentro con el grupo en el que propiciaremos la participación a través del trabajo de evocación de recuerdos con objetos de la vida cotidiana relacionados con la unidad temática acordada. En ella se seleccionan los objetos (aportados L’ETNO), las fotografías y los recursos más adecuados para el desarrollo del tema. También se indican los posibles recorridos temáticos y las cuestiones relacionadas, a fin de suscitar interés y emociones positivas entre los participantes. La sesión se organiza en diferentes momentos: presentación de los participantes, exhibición de objetos y fotografías, evocación de recuerdos, experiencias y emociones, participación de todos los asistentes, introducción de temas relacionados o colaterales y aproximación al presente.

La unidad temática es una propuesta de trabajo de las sesiones generada alrededor de un tema concreto. Cada una de las sesiones trabajará una unidad temática diferente:

- La cocina y sus objetos: Presentación de los objetos y los utensilios más habituales de las cocinas de la primera mitad del siglo XX: molinillos de café, cazuelas, botijos, tostadoras, etc.
- El aseo personal: Presentación de los objetos y los utensilios más habituales con los que las personas se aseaban durante de la primera mitad del siglo XX: colonias, cremas de afeitado, peines, detergentes, jabones, etc.

Las sesiones serán llevadas a cabo por una profesional del museo formada para tal labor.

3.- SOLICITUDES

Cada asociación pudo solicitar la realización de los talleres (2 cada año) al Departamento de Didáctica y Actividades Educativas de L’ETNO enviando un email a: didactica.etnologia@dival.es o a través del teléfono: 963 883 578.

4.- CARACTERÍSTICAS Y NECESIDADES

4.1. Características de los participantes

- El taller está dirigido a personas con deterioro cognitivo entre leve y moderado (GDS de 3 a 5). De forma excepcional también pueden participar personas con GDS 1-2 siempre y cuando no supongan la mayoría del grupo.
- El número máximo de participantes era de 12 personas. El número mínimo de personas participantes era de 6 personas.
- La duración de la sesión: de 60 minutos aproximadamente. El tiempo total de la actividad, incluidos los tiempos de evaluación, transporte y desarrollo de la sesión, etc., fue de 3 horas y 30 minutos.
- Fue necesario que la capacidad sensorial visual y auditiva de los participantes estuviese preservada, para ser capaz de seguir la sesión. Por ello, algunas personas usuarias no pudieron asistir
- Era conveniente que no participasen en la sesión personas en fases agudas de agitación o presencia de sintomatología psicótica, ya que podían dificultar el desarrollo de la misma y la participación del resto de usuarios/as.
- Cada una de las sesiones puede ser realizada por un grupo diferente de participantes, siempre y cuando sea posible.

4.2. Otras necesidades

Para la realización de la actividad, la asociación aportó el personal necesario de acompañamiento y se encargó del transporte de los participantes al centro elegido para la realizar la actividad.

Asimismo, las profesionales recabaron la información necesaria para realizar el estudio de evaluación del proyecto, tal y como se indica en el punto 6.

L'ETNO se encargó de proporcionar el personal técnico para desarrollar la actividad, así como los materiales y objetos necesarios para realizarla.

5.- CENTRO DE REALIZACION DE LA ACTIVIDAD

- EL GENOVÉS.
- MUSEU DE LA PILOTA DE GENOVES. C/ Mestre Domingo Hernández, 42.

46894. El Genovés



6.- EVALUACION

Tal y como se indica en el convenio entre la Diputación de Valencia y FEVAFA se considera oportuno realizar un proceso de monitorización y evaluación cuantitativa y cualitativa de todo el proceso y realizar un estudio analizando los resultados.

Este estudio tiene como objetivo evaluar el impacto positivo de una actividad puntual basada en la terapia de reminiscencia, en personas mayores con Alzheimer u otras demencias, en fase inicial o moderada. Estas sesiones serán llevadas a cabo por una profesional del museo formada para tal labor y se desarrollarán en las instalaciones del mismo o espacios culturales adaptados. Estas sesiones buscan generar momentos de bienestar emocional, evocando recuerdos agradables, reforzando su identidad y promoviendo las relaciones sociales. Además, se busca aumentar la conexión con el entorno en aquellas personas con mayor grado de deterioro. Por último, también se pretende promover la integración y la participación de las personas con deterioro cognitivo en el ámbito cultural y comunitario.

El estudio se basará en una evaluación que se realizará en 5 fases:

A) Cuestionario 1: A 6 de los participantes antes la actividad con preguntas cortas y sencillas sobre el estado emocional actual de los participantes. Momentos antes de salir de la sede de la asociación. A las personas con mayor grado de deterioro cognitivo que puedan presentar dificultades para contestar, no se les preguntará directamente, sino que será el acompañante o profesional del centro quien contestará a través de la observación y el conocimiento del/el usuario/a.

B) Evaluación grupal al acabar la sesión, durante 5-10 minutos, con preguntas abiertas al grupo, en formato oral, dirigidas por el guía de la sesión. Estas preguntas están relacionadas íntegramente con la experiencia en la actividad. Las respuestas serán grabadas en audio, para su posterior análisis cualitativo.

C) Cuestionario 2: Se administrará a los mismos 6 participantes que han realizado el cuestionario en el apartado A (Cuestionario 1). Se cumplimentará al acabar la sesión, en el mismo sitio en el cual se desarrolle la misma.

D) Observación durante las sesiones: Un observador del museo registrará discretamente las emociones y conductas sociales que surjan a lo largo de la sesión en aquellas personas con mayor grado de deterioro que pueden presentar dificultades para responder de forma directa a las preguntas orales. El observador no intervendrá en las sesiones.

E) Breve evaluación al profesional acompañante: Se proporcionará al terminar la sesión un enlace QR al profesional acompañante, para que conteste de forma breve a unas preguntas sobre la actividad. Podrá además consultar a la familia si ha observado alguna modificación emocional en el participante y lo podrá hacer constar en la evaluación.

En resumen, únicamente se precisará por parte de las asociaciones que: - Se recabe por parte del profesional acompañante información breve de carácter personal de las seis personas evaluadas en el cuestionario (nombre codificado, género, centro de procedencia, GDS y MEC/MMSE). - Se cumplimente Cuestionario 1 y 2 antes y después de la sesión, respectivamente. - Se responda a las preguntas dirigidas al profesional, a través del QR.

Se proporcionará a las asociaciones, una vez contacten, la documentación necesaria para que pueda estar lista antes de iniciar la sesión.

7.- CONSIDERACIONES ÉTICAS: Para llevar a cabo esta evaluación y su posterior estudio, la Asociación correspondiente deberá remitir firmado los documentos anexos que se adjuntan: (1) Documento de Consentimiento Informado y (2) Documento de Autorización de Centros. El tratamiento, la comunicación y la cesión de los datos de carácter personal de todos los sujetos participantes se ajustará a lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. De acuerdo con lo que establece la legislación mencionada, el participante puede ejercer los derechos de acceso, modificación, oposición y cancelación de datos, para lo cual deberá dirigirse a su entidad. Los datos recogidos para el estudio estarán registrados mediante un código y no será posible su identificación personal.

Este estudio ha sido sometido a aprobación por el Comité de Ética de la Universidad Europea de Valencia, que vela por la calidad científica de los proyectos de investigación.

PROGRAMA LOGOPEDIA

La logopedia desempeña un papel **muy importante** en un centro de Alzheimer, ya que trabaja directamente sobre las **alteraciones del lenguaje, la comunicación, la deglución y otras funciones cognitivas** que suelen verse afectadas por esta enfermedad a través de intervenciones personalizadas, actividades grupales y programas de estimulación, favoreciendo la autonomía y la calidad de vida.

Objetivos:

Mejorar y mantener las habilidades comunicativas.

Prevenir o minimizar la pérdida del habla y la deglución

Fomentar la comprensión auditiva y visual

Estimular la memoria relacionada con el lenguaje

Fomentar la interacción social

Mantener el bienestar emocional relacionado con el lenguaje

Desarrollar habilidades de compensación

Mejorar la coordinación motora relacionada con la comunicación

Actividades y programas que se desarrollan:

- Sesiones grupales en personas con deterioro cognitivo en fase inicial, leve y moderado.
- Sesiones semi grupales en personas con deterioro del lenguaje
- Información y asesoramiento a nuevas familias afectadas
- Aplicación del TNFs de estimulación cognitiva
- Rehabilitación en las bases fisiológicas del mecanismo orofaríngeo
- Rehabilitación de la voz en enfermedades neurodegenerativas
- Rehabilitación y prevención de la disfagia

Participantes:

Personas usuarias de las salas 1 y 2 con diferentes grados de GDS y patologías.

Duración

Annual.

Lunes a jueves de 9:00 a 14:00h. Viernes de 9:00 a 14:00 y de 15:00 a 17:00h.

Total 27 h semanales.

Evaluación:

Se realiza una valoración neurologopédica cada 6 meses, la cual, consiste en la prueba BCSE (test breve para la evaluación del estado cognitivo), el test de cribado de afasia MAST (evaluación del lenguaje) y test para la evaluación de la comprensión de órdenes de complejidad creciente TOKEN TEST, permitiendo comparar las puntuaciones actuales con las pasadas y ver la evolución de las personas usuarias. También se establece una evaluación de la deglución en los casos que precisen mediante observación directa y el test MECV-V: Este tipo de evaluación tiene como objetivo identificar los problemas de deglución de manera temprana, para poder intervenir de forma adecuada y prevenir complicaciones como la desnutrición, la deshidratación o la aspiración.

Además, se mantiene una evaluación diaria de las personas usuarias en las actividades del centro, midiendo su motivación y ejecución en las tareas, esta evaluación cualitativa nos permite detectar en todo momento variaciones y ajustar el plan de atención individual si fuese necesario.

Programa de Logopedia/ Programa de intervención y rehabilitación del lenguaje

Descripción

La enfermedad de Alzheimer es una patología neurodegenerativa progresiva que afecta gravemente a las funciones cognitivas, especialmente la memoria, la orientación, la atención y el lenguaje. El deterioro del lenguaje se manifiesta en las primeras fases y se intensifica con el avance de la enfermedad, afectando la comunicación, las relaciones sociales y la calidad de vida del paciente.

Este programa se enmarca en la necesidad de ofrecer una intervención logopédica especializada que permita preservar, rehabilitar o compensar las habilidades comunicativas y lingüísticas de las personas con Alzheimer, promoviendo su autonomía y bienestar en la medida de lo posible.

Objetivos:

- Realizar evaluaciones iniciales del estado del lenguaje y la comunicación de cada paciente.
- Establecer objetivos individuales basados en la evaluación.
- Iniciar la estimulación cognitiva básica, con enfoque en la comprensión y la expresión verbal.
- Estimular y mantener las funciones lingüísticas preservadas.
- Rehabilitar funciones afectadas mediante ejercicios adaptados.
- Desarrollar estrategias compensatorias para la comunicación.
- Asesorar y formar a familiares y cuidadores.
- Promover la interacción social a través de actividades comunicativas.

Actividades

→ Evaluaciones logopédicas iniciales:

- Pruebas de comprensión auditiva, expresión verbal, fluidez verbal y memoria.
- Cuestionarios para determinar las dificultades cognitivas y de comunicación.

→ Estimulación de la comprensión:

- Lectura en voz alta de textos sencillos (cuentos cortos, fragmentos de libros) para trabajar la comprensión auditiva y la memoria.
- Dinámicas en grupo para practicar la comunicación no verbal (gestos, expresión facial) y su interpretación.
- Juegos de asociación de palabras e imágenes.

→ Terapias de expresión verbal:

- Actividades de repetición de palabras, frases y sonidos.
- Ejercicios de articulación y vocalización.
- Ampliar el vocabulario de situaciones diarias (por ejemplo, partes del cuerpo, objetos comunes).

→ Terapia de memoria verbal:

- Juegos de memoria para fortalecer la retención de palabras y secuencias.

→ Terapias grupales de conversación:

- Crear espacios de diálogo donde los pacientes interactúan entre sí, fomentando la conversación sobre temas sencillos.
- Juegos de roles para simular situaciones cotidianas (como ir a la tienda o pedir ayuda).

→ Estimulación de la fluidez verbal:

- Ejercicios de narración de historias sencillas para mejorar la estructura del lenguaje.
- Actividades para estimular la fluidez verbal (e.g., juegos de palabras, historias encadenadas).

Participantes

Usuarios de la sala 2 con GDS 2-3-4-5 (17) y usuarios de sala 1 con GDS 6-7 (4).

Duración:

Anual.

Lunes a jueves de 9:00 a 14:00h. Viernes de 9:00 a 14:00 y de 15:00 a 17:00h.

Total 27 h semanales.

Evaluación

Tras la duración del programa se ha observado: Mantenimiento del nivel comunicativo en fases iniciales, reducción del impacto del deterioro del lenguaje, mejora en la calidad de vida del paciente, mayor comprensión por parte del entorno familiar, refuerzo del vínculo social y emocional del paciente.

Propuestas de mejora

Incorporación de grupos terapéuticos temáticos: Grupos centrados en actividades concretas como “Grupo de conversación guiada” o “Grupo de lectura compartida. Estas actividades fortalecen tanto el lenguaje como la conexión emocional del paciente con su historia personal.

Programa de Logopedia/ Rehabilitación en las bases fisiológicas del mecanismo orofaríngeo

Descripción

El programa de logopedia para la rehabilitación y mantenimiento de las bases fisiológicas del mecanismo orofaríngeo en pacientes con Alzheimer tiene como objetivo preservar la funcionalidad de los músculos implicados en la deglución, la respiración, la fonación y la articulación. Dado que la enfermedad de Alzheimer puede afectar a estas capacidades, un enfoque temprano y sistemático puede ayudar a mejorar la calidad de vida y la seguridad del paciente, previniendo complicaciones asociadas, como la disfagia (dificultad para tragar).

Objetivos:

- Fortalecer los músculos orofaríngeos: Incrementar la tonicidad muscular de los músculos responsables de la deglución, la respiración y la articulación.
- Mantener la comunicación verbal: Promover el uso de la voz y el lenguaje para facilitar la interacción social y la expresión emocional.

Actividades

- Ejercicios respiratorios. Respiración controlada: Instrucciones para inhalar profundamente y exhalar lentamente, mejorando la coordinación respiratoria.
- Ejercicios de respiración diafragmática: Fortalecer el control respiratorio que es fundamental durante la deglución y la fonación.
- Estimulación de la Fonación
- Ejercicios de vibración labial y vocalización: Para mantener el tono de voz y la capacidad de emitir sonidos.
- Progresión de la vocalización: De sonidos simples a palabras y frases, ajustando la dificultad según el progreso del paciente.
- Ejercicios de respiración para control de la voz: Fomentar la respiración adecuada para emitir una voz clara y estable.

Participantes

Usuarios de la sala 2 con GDS 2-3-4-5 (17) y usuarios de sala 1 con GDS 6-7 (4).

Duración:

Anual.

Lunes a jueves de 9:00 a 14:00h. Viernes de 9:00 a 14:00 y de 15:00 a 17:00h.

Total 27 h semanales.

Evaluación

Tras la duración del programa se ha observado: Mantenimiento del tono de voz, la claridad y la frecuencia de la vocalización; evolución positiva de la capacidad de las personas usuarias para procesar y responder verbalmente a las indicaciones; Mayor claridad en la voz y en la articulación, incluso si el progreso ha sido parcial.

Propuestas de mejora

Modificación del plan de tratamiento según el nivel cognitivo: Los pacientes en etapas más avanzadas del Alzheimer pueden necesitar ejercicios simplificados o un enfoque más visual y táctil. Esto también implica ajustar las tareas cognitivas para no generar frustración; Adaptación a la respuesta emocional del paciente: Algunos pacientes pueden resistirse a los ejercicios debido a la frustración o confusión. En estos casos, es importante realizar ajustes en el enfoque, tal vez incorporando más actividades lúdicas o gratificantes.

Por último, los cuidadores deben recibir entrenamiento para realizar ejercicios en casa.

Programa de Logopedia/Rehabilitación de la voz en enfermedades neurodegenerativas

Descripción

Las enfermedades neurodegenerativas, como el Alzheimer, afectan tanto las capacidades cognitivas como motoras de los pacientes, lo que incluye la función vocal. La rehabilitación de la voz en estos pacientes se centra en mejorar la calidad, la intensidad y la modulación de la voz, así como en mantener o restablecer la comunicación efectiva. A medida que avanza la enfermedad, la capacidad para comunicarse disminuye, lo que puede generar frustración y aislamiento. Por ello, un enfoque logopédico en la rehabilitación de la voz es fundamental para mejorar la calidad de vida y la interacción social de los pacientes.

Objetivos

- Rehabilitar la voz: Mejorar la calidad vocal, reduciendo la debilidad, la monotonía o la dificultad para articular.
- Mantener la comunicación efectiva: Potenciar la capacidad de los pacientes para ser comprendidos y mejorar su interacción social.
- Prevenir complicaciones: Evitar problemas adicionales en las cuerdas vocales o la respiración, como la disartria (dificultad para articular palabras).
- Fomentar la autoestima: Mejorar la autopercepción del paciente al mantener su capacidad de comunicarse y expresar sus emociones.

Actividades

→ Ejercicios Respiratorios:

- Respiración diafragmática: Fomentar una respiración profunda y controlada.
Esta técnica es clave para evitar que el paciente quede sin aliento al hablar, ayudando también a mejorar la intensidad de la voz.
- Ejercicios de control de la exhalación: Mejorar el control sobre la salida de aire durante el habla.

→ Ejercicios de Fortalecimiento de la Voz

- Ejercicios de vibración de los labios y la lengua: Estos ejercicios ayudan a aumentar la tonicidad muscular y mejorar la claridad de la voz.
- Ejercicios de escalas vocálicas: Ayudan a mejorar la flexibilidad de la voz, permitiendo al paciente alcanzar diferentes tonos y rangos vocales.
- Ejercicios de resonancia: Estos ejercicios ayudan a mejorar la resonancia de la voz, haciéndola más clara y menos nasal.

→ Ejercicios de Modulación de la Voz

- Ejercicios de variación de la intensidad vocal: Ayudan a mejorar la fuerza de la voz, evitando que sea demasiado débil.
- Ejercicios de entonación: Estos ejercicios tienen como objetivo evitar la monotonía en la voz, mejorando la capacidad de variar la entonación y ritmo del habla.
- Ejercicios de pausas: Ayudar a los pacientes a controlar el ritmo del habla, haciendo pausas adecuadas para evitar hablar demasiado rápido.

→ Técnicas de Articulación

- Ejercicios de articulación clara: Fomentar la claridad en la pronunciación de las palabras y mejorar la precisión de los movimientos orales.
- Recomendaciones para los Cuidadores

Participantes

Usuarios de la sala 2 con GDS 2-3-4-5 (17) y usuarios de sala 1 con GDS 6-7 (4).

Duración:

Anual.

Lunes a jueves de 9:00 a 14:00h. Viernes de 9:00 a 14:00 y de 15:00 a 17:00h.

Total 27 h semanales.

Evaluación

Tras la duración del programa se ha observado una mejora de la claridad vocal, las personas usuarias tienen una mejor capacidad para articular palabras claramente, así como mejora en la intensidad y el volumen de la voz. La respiración durante el habla ha mejorado y con ella una mejora de la calidad de vida.

Propuestas de mejora

Adaptar la dificultad: Según la etapa del Alzheimer, algunos pacientes pueden necesitar ejercicios más simples, con apoyos visuales, o incluso con terapia basada en el uso de aplicaciones móviles o dispositivos interactivos.

Programa de Logopedia/Rehabilitación y prevención de la disfagia

Descripción

La disfagia, o dificultad para tragar, es una de las complicaciones más comunes en los pacientes con Alzheimer, especialmente en las etapas avanzadas de la enfermedad. Un programa de logopedia que se enfoque en la rehabilitación o prevención de la disfagia puede ayudar a mejorar la seguridad durante la alimentación y prevenir complicaciones graves como la desnutrición, la deshidratación o la aspiración.

Actividades

- Prevenir la disfagia: Identificar factores de riesgo y establecer estrategias para evitar la aparición de la disfagia.
- Rehabilitar la función deglutoria: Mejorar la capacidad de deglutir de manera segura en aquellos pacientes que ya han desarrollado dificultades.
- Mantener la nutrición y la hidratación: Evitar la desnutrición y deshidratación mediante la mejora de la deglución.
- Prevenir complicaciones asociadas: Evitar la aspiración de alimentos en las vías respiratorias y las infecciones respiratorias secundarias.
- Adaptación nutricional y de fluidos
- Aplicación de maniobras, estrategias posturales.
- Estimulación termo-táctil y Estimulación vibro-táctil
- Electroestimulación facial

Participantes

Usuarios de la sala 2 con GDS 2-3-4-5 (17) y usuarios de sala 1 con GDS 6-7 (13).

Duración:

Annual.

Lunes a jueves de 9:00 a 14:00h. Viernes de 9:00 a 14:00 y de 15:00 a 17:00h.

Total 27 h semanales

Evaluación

El programa se ha llevado a cabo de manera preventiva en los usuarios de la sala cognitiva y el programa hasta el momento ha sido satisfactorio ya que no se han producido casos nuevos de disfagia. En cuanto a los usuarios de la sala 1 se observa una mejora en la seguridad de la deglución así como mejora en la calidad de vida, muestra menos signos de angustia durante las comidas y la nutrición y la hidratación han mejorado. Finalmente, ha habido una satisfacción de los cuidadores ya que se sienten mejor capacitados para manejar la disfagia en casa.

Propuestas de mejora

Adaptar el programa a la fase de la enfermedad: Los pacientes con Alzheimer en etapas más avanzadas pueden necesitar ejercicios más simples o más visuales (por ejemplo, imágenes o videos) para mejorar la comprensión y la memoria a corto plazo y ajustar la duración y frecuencia de las sesiones: En las fases avanzadas del Alzheimer, las sesiones más cortas y frecuentes pueden ser más efectivas, debido a la posible fatiga cognitiva y física.

Por último, sería conveniente un entrenamiento Continuo de los Cuidadores y formación más profunda y continua: A medida que la enfermedad progresa, los cuidadores pueden necesitar refuerzos en su formación, ya que las capacidades del paciente van cambiando. Prover material educativo actualizado y sesiones de refuerzo puede ser útil.

AFA-Alzira como centro de FCT hasta el mes de julio 2025

- PRÁCTICUM FIN DE MÁSTER NEUROPSICOLOGÍA : 1 mujer. 250 horas
- Certificado de profesionalidad SAD IDEA 2025 : 3 mujeres
- Prácticas FP TASSPD Centre Privat Escuela Familiar Torre Aledua-Catarroja: 2 (mujer-hombre)
- Prácticas FP TASSPD IES San Vicent Ferrer- Algemesí: 2 mujeres
- Prácticas FP TIS: 1 mujer

Instagram: AFA-ALZIRA

- <https://www.instagram.com/p/CckRB8tsox7/?igshid=MDJmNzVkMjY=>
- Publicaciones 2024: 210
- Seguidores 2024: 669
- Seguidores 2025: 751

Web AFA-Alzira: (en obras para mejorarla)
<https://afa-alzira.com/>



afa.alzira [Seguir](#) ...

275 publicaciones 751 seguidores 239 seguidos

AFAAlzira
 Asociación de Familiares Alzheimer de Alzira

