

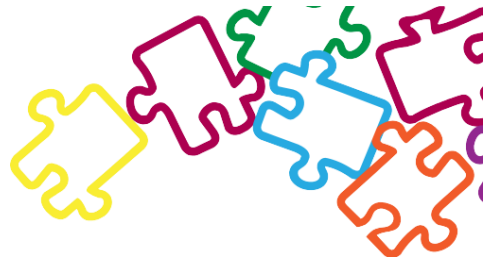


**A.F.A.T.A.**

Asociación de Familiares de Personas  
con Alzheimer y Otras Demencias  
de Talavera de la Reina

*'Alguien con quien contar'*

Declarada de Utilidad Pública

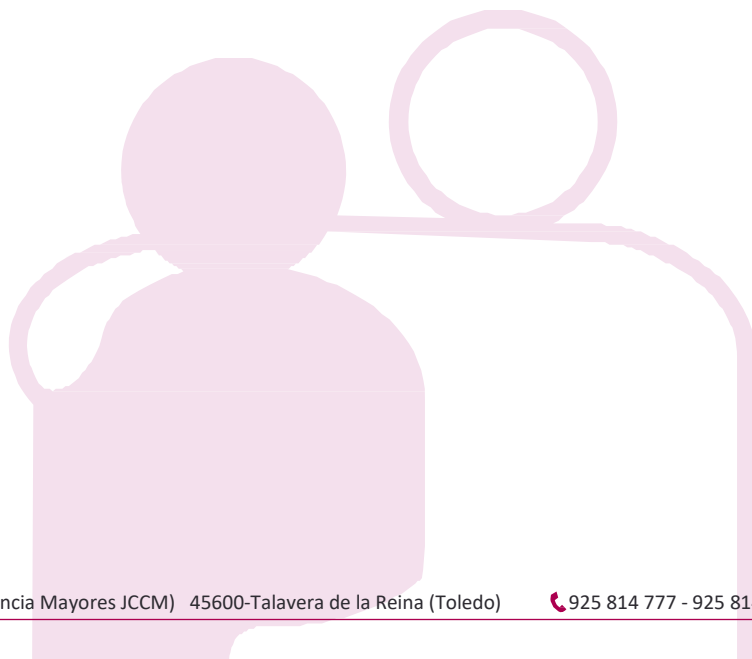


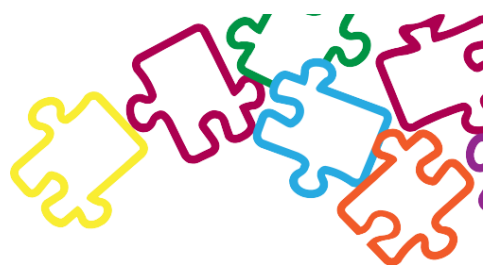
[www.afatalavera.es](http://www.afatalavera.es)

**CENTRO DE DÍA ESPECIALIZADO  
PARA PERSONAS CON DETERIORO COGNITIVO, ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS**

**AFATA**

**AFATA**  
Asociación Familiares  
y amigos personas con  
deterioro cognitivo, E. Alzheimer y  
otras demencias de Talavera de la Reina





## Datos de la entidad

AFATA: Asociación de familiares y amigos de personas con deterioro cognitivo, enfermedad de Alzheimer y otras demencias de Talavera de la Reina (Toledo)

Dirección: Avda. Constitución, nº 2, Talavera de la Reina (residencia mayores JCCM).

CIF: G45394616

AFATA se constituyó en enero de 1997 a instancia de un grupo de profesionales y familiares, que, motivados por la ausencia de recursos específicos para personas afectadas por la Enfermedad de Alzheimer u otra Demencia, decidieron agruparse para la creación de la asociación. Desde sus comienzos, AFATA ha desarrollado programas de intervención tanto con las personas diagnosticadas por algún tipo de demencia como con sus familiares y/o cuidadores con la finalidad de mejorar su calidad de vida.

AFATA ha sido declarada de Utilidad Pública en enero de 2017.

Además ha obtenido el Sello de Calidad ISO 9001:2015 por SGS en 2018

AFATA pertenece a:

FEDACAM: Federación de Asociaciones de Alzheimer de Castilla -La Mancha.

CEAFA: Confederación española de Alzheimer y otras demencias.

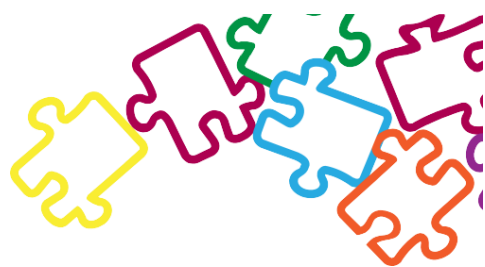
FAE: Fundación Alzheimer España.

## Ámbito de actuación y programas desarrollados

AFATA trabaja para mejorar la calidad de vida de las personas con deterioro cognitivo, Alzheimer o cualquier tipo de demencia, así como la de sus familiares, cuidadoras y cuidadores. Además, desarrolla actividades para difundir y sensibilizar sobre el colectivo a la población en general.

Fines de AFATA recogidos en sus Estatutos:

- Prestar asistencia psicológica
- Asesorar afectadas en materias legales, sociológicas, económicas... al colectivo
- Proporcionar y difundir en los medios de comunicación todo lo que haga referencia al posible diagnóstico de esta enfermedad y terapia.
- Facilitar, mejorar y supervisar la asistencia a p. con demencia.
- Estimular los estudios sobre la incidencia, evolución terapéutica y posible etiología de la enfermedad.
- Mantener los contactos necesarios con entidades y asociaciones dedicadas al estudio de enfermedad, con el propósito de estar al día en los avances.
- Asistir a las personas con demencia en todos los aspectos de la enfermedad. •Formar a cuidadores por medio de cursos teórico-prácticos.
- Cualesquiera otras actividades relacionadas con la demencia y de ayuda a sus familiares, cuidadores.



- Desarrollar actividades de prevención y detección del deterioro cognitivo en personas mayores.

**MISIÓN:** ofrecer una atención integral a través de terapias no farmacológicas a personas con enfermedad de Alzheimer u otras demencias de Talavera de la Reina y su comarca, así como apoyo a sus cuidadores para mejorar su calidad de vida.

**VISIÓN:** Mostrarse como una asociación referente en el tratamiento y prevención de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias en la comarca de Talavera de la Reina, afianzándose como una organización sólida, de plena participación, en la prestación y creación de servicios para las personas afectadas, gestionando todo de una forma eficaz y eficiente, respetando el medio ambiente.

**VALORES:** solidaridad, igualdad, especialización, excelencia, profesionalidad, transparencia, respeto hacia el medio ambiente.

AFATA desarrolla, además del centro de día especializado, diferentes programas:

- Grupos de Estimulación Cognitiva y funcional: consiste en el desarrollo de terapias cognitivas y funcionales que ralenticen la evolución de las demencias. Los grupos son reducidos, de hasta tres personas, conformándolos de la manera más homogénea posible, teniendo en cuenta las características individuales de cada miembro, así como el grado de desarrollo de la demencia. Se desarrolla en sesiones de dos horas de duración, pudiendo asistir uno o varios días a la semana.

- Atención Individual Especializada: se trata realización de terapias de estimulación cognitiva, funcional, fisioterapia, logopedia y/o atenciones personales con personas con deterioro cognitivo, alzheimer o cualquier tipo de demencia, en el domicilio de la persona beneficiaria. De igual modo, dentro del programa se encuentra también la atención individual psicológica, para abordar el área emocional en las fases iniciales de la demencia. Las actividades se desarrollan de lunes a viernes, pudiendo asistir uno, varios o todos los días laborales. Cada sesión tiene una duración de una hora.

- Apoyo a Familias. Compone diferentes actividades:

El servicio de atención psicológica: terapia con la psicóloga para manejar las emociones, aprendes estrategias de cuidados...

El servicio de trabajo social: informar y asesorar a las familias sobre recursos, dependencia, discapacidad...

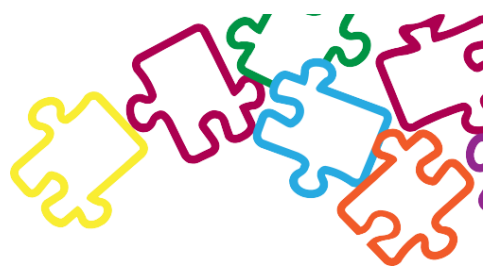
Servicio de terapia ocupacional: asesoramiento sobre productos de ayuda, manejo en el domicilio de las personas con demencia...

Grupo de terapia: reuniones semanales donde asisten las familias para expresar emociones, aprender de la enfermedad, empatizar...

Talleres sobre aspectos relacionados con la demencia: cuidados básicos de enfermería, movilizaciones, trastorno de comportamiento...

- SEPAP MEJORA-T: Consiste en el desarrollo de terapias no farmacológicas de fisioterapia, logopedia, terapia ocupacional y logopedia, a las personas valoradas con Grado I de dependencia, estén diagnosticados o no, de demencia. Es un programa financiado íntegramente por la JCCM. Son actividades en grupo, adaptadas de manera personal. El programa consta de 5 horas semanales, repartidas en dos días.

- Voluntariado: la entidad cuenta con personas voluntarias que realizan actividades con las personas con deterioro cognitivo/demencia; con familiares, cuidadores y cuidadoras; colaboran en actividades de difusión y/o recaudación de fondos de la entidad.



## Fundamentación

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) "demencia" es un síndrome, un término genérico para referirse a varias enfermedades, en su mayoría CRÓNICAS, progresivas y degenerativas, que afectan a la memoria, a otras capacidades cognitivas y al comportamiento y que interfieren notablemente en la capacidad de las personas para llevar a cabo las actividades cotidianas. La forma más común de demencia es la enfermedad de Alzheimer (60- 70% de los casos). Otras formas frecuentes son la demencia vascular, la demencia por cuerpos de Lewy y la demencia frontotemporal; frecuentemente coexisten formas mixtas de demencia.

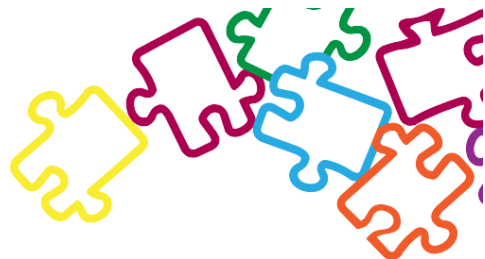
Actualmente, las personas beneficiarias de los diferentes recursos de AFATA, en su mayoría están diagnosticadas de Alzheimer, en menor proporción de deterioro cognitivo, demencia vascular o cuerpo de Lewy. Para ralentizar su evolución, se dispone de dos tipos de tratamientos: farmacológico y no farmacológico (TNF), siendo la combinación de ambos lo que ayuda a ralentizar su evolución, junto a la detección precoz.

Los tratamientos farmacológicos van dirigidos a los síntomas cognitivos (tratamientos sintomáticos que consiguen enlentecer el avance de la enfermedad) a los síntomas psicoconductuales (tratamiento de los trastornos afectivos como la depresión o de los trastornos de conducta o psicóticos como delirios, alucinaciones, agresividad...) y a los funcionales. Estos fármacos sólo han mostrado eficacia en el control temporal de los síntomas y poca eficacia terapéutica en el ámbito cognitivo, resultando por sí solos insuficiente, siendo necesario un abordaje que incluya tratamientos no farmacológicos, que son las terapias que se desarrollan desde AFATA. Este tipo de tratamiento tiene ventajas, como menor gasto económico (el coste principal es en recursos humanos), añadiendo las ventajas de no producir efectos secundarios y pueden adaptarse de manera personalizada, incluso en el mismo momento de realizar la terapia.

Las demencias suponen, además, una de las principales causas de discapacidad y dependencia en mayores; en las personas de más de 60 años, las demencias se encuentran entre las diez primeras causas de años de vida saludable perdidos (en España, según los últimos datos de 2021, los hombres alcanzaban 63 años de esperanza de vida en buena salud al nacer, las mujeres 62,6 años)

Nos encontramos además con el problema añadido de que, con frecuencia, el número de comorbilidades es mayor en las personas con demencia (destaca la alta prevalencia de factores de riesgo vascular, hipertensión arterial, diabetes y problemas, problemas cardiacos). Los síntomas depresivos se dan en más de la mitad de las personas en estadios leves y moderados y van desde reacciones adaptativas a episodios de depresión mayor. Conllevan mayor riesgo de caídas y son más susceptibles a infecciones como consecuencia de la pérdida de movilidad en las fases más avanzadas, con la inevitable postración.

Las demencias tienen un impacto no sólo en las personas diagnosticadas, sino también en sus familiares, cuidadores/as; especialmente quien ejerce el rol de cuidador/a principal, sufre muy a menudo sobrecarga y desestructuración en distintos ámbitos de su vida personal, social y laboral; las personas cuidadoras están sometidas a altos niveles de estrés y ansiedad produciéndose un deterioro de su salud a nivel FÍSICO (fatiga, malestar, cefalea, alteraciones del sueño, anemia, diabetes, trastornos osteomusculares como tendinitis o dolor articular, lumbalgias),



PSICOLÓGICO (sentimientos de tristeza, desesperación, indefensión y desesperanza, enfados, irritabilidad, preocupación, culpa, llegando a la ansiedad y depresión), ALTERACIONES SOCIALES (mayor aislamiento social, menor disponibilidad del tiempo libre, reducción de las aficiones, deterioro del nivel de intimidad). También se presentan dificultades en el plano LABORAL (30% han tenido que hacer ajustes para conciliar la vida laboral y los cuidados, reduciendo la jornada de trabajo, ajustando horarios, un 12% han tenido que dejar su trabajo) y ECONÓMICO (los ajustes en el ámbito laboral suponen menores ingresos y dificultades para la reincorporación al mercado laboral cuando los cuidados no son necesarios, lo que conduce a un empobrecimiento de la familia agravado por los altos costes de la atención social y sanitaria de la demencia).

Las personas con demencia y sus familiares cuidadores expresan con frecuencia el deseo y la intención de mantenerse en su hogar; la asistencia al centro de día supone, por un lado, proporcionar las terapias no farmacológicas tan importantes para ralentizar la evolución de la demencia; por otro, supone un tiempo de respiro y de conciliación con otras obligaciones, para las personas cuidadoras.

### Descripción del proyecto

El centro de día especializado AFATA es un dispositivo sociosanitario diurno, con carácter rehabilitador, dirigido a personas con deterioro cognitivo, Alzheimer o cualquier tipo de demencia con el objetivo general de mejorar la calidad de vida de las personas beneficiarias y de sus cuidadores/as.

Desde este recurso se realiza un abordaje integral a las necesidades del colectivo a través de terapias no farmacológicas que ayudan a ralentizar la evolución de la demencia. Además es un recurso de apoyo a sus familiares, cuidadores y cuidadoras, ya que facilita un tiempo de respiro, orientando y asesorándolos sobre la demencia y la adaptación de los cuidados en el domicilio.

A través de la combinación de terapias se fomenta la autonomía, reforzándose las capacidades conservadas de la persona con demencia:

-Estimulación cognitiva (tradicional y con nuevas tecnologías): estimulación de la memoria semántica, inmediata, de trabajo, mecánica. Reminiscencias, terapias de orientación a la realidad, ejercicios de lectoescritura, ejercicios de grafomotricidad y motricidad fina, ejercicios de razonamiento y conceptos básicos, actividades de cálculo y manejo del dinero, actividades de praxias motoras y espaciales...

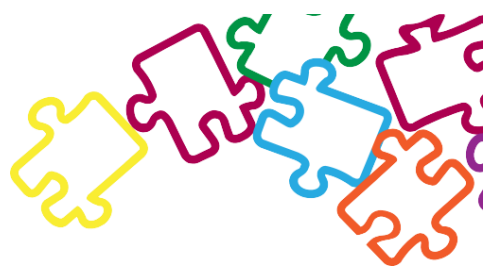
-Entrenamiento en actividades de la vida diaria: básicas (alimentación, vestido, aseo, ducha, baño, uso WC,...) e instrumentales (usar el teléfono, cocinar, tareas domésticas, compras, manejo medicación y del dinero...).

-Fisioterapia/gerontogimnasia/psicomotricidad: para el mantenimiento de la salud y prevención de la declinación funcional, favoreciendo la movilización de músculos y articulaciones, a la vez que ayuda a mejorar el trabajo del aparato cardiorespiratorio.

-Actividades de ocio terapéutico: cartas, bingo, dominó, proyección de fragmentos de películas antiguas...

-Reminiscencias y terapia de orientación a la realidad: para la orientación témporo-espacial y refuerzo de su identidad personal.





- Intervención en trastornos conductuales: de manera transversal se trabajan los trastornos conductuales de aquellos usuarios que lo presenten, se establecen rutinas, así como se potencian las habilidades sociales favoreciendo la comunicación con el entorno y previniendo el aislamiento social.
- Control de parámetros de salud: control semanal de presión arterial, peso, nivel de glucemia, nivel de saturación... En caso preciso, el control de repetiría según necesidad.
- Atenciones personales: en función de la autonomía que presente la persona, se le aportan los apoyos necesarios tanto para la realización de las actividades de la vida diaria como para el resto de terapias.
- Comida y tentempié: se elaboran menús en función de las necesidades de cada persona - diabéticos, sin sal, baja en grasa, triturados, alérgenos...-; se fomentan desde la asociación unos hábitos alimenticios adecuados promocionando la ingesta de cinco comidas diarias.
- Servicio de transporte adaptado: se presta a las personas de centro de día interesadas, disponiendo de una furgoneta adaptada con rampa y plaza para dos sillas de rueda.
- Fomento de habilidades y relaciones sociales, fomentando la interacción con las personas que forman su red social, evitando de este modo la desconexión con el entorno.

Desde este recurso además se realiza una valoración del hábitat de la persona -vivienda y acceso a la misma- orientando sobre adaptaciones más adecuadas que faciliten las actividades de la vida diaria y prevengan los riesgos de accidentes y caídas. Además, conforme se va produciendo un avance en la demencia que requiere el uso de productos de apoyo, se informa y asesora a la familia sobre cuáles son los más adecuados para cada momento, tanto para facilitar las actividades diarias a la persona con demencia como los cuidados a la familia (localizadores, sillas de ruedas, andadores, grúas, camas articuladas, cojines y colchones antiescaras...)

El centro de día se presta de lunes a viernes (salvo festivos), durante todos los meses del año, comprendiendo un horario de 9 a 17 horas.

## Objetivos

Mantener durante el mayor tiempo las capacidades funciones, fomentando su autonomía conservada para las actividades básicas, instrumentales y avanzadas.

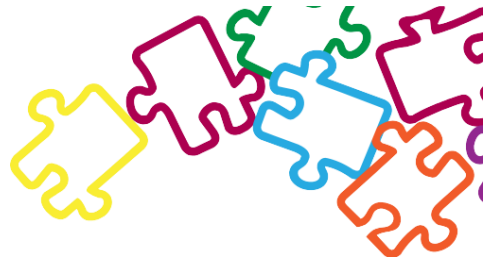
Estimular las capacidades cognitivas para ralentizar su deterioro.

Entrenar las capacidades físicas a través de la psicomotricidad, gerontogimnasia y fisioterapia.

Entrenar a las personas en habilidades sociales que permita la interacción con su entorno y prevenir la desconexión social.

Favorecer la participación en actividades de ocio reglado y entrenamiento como actividad terapéutica además de prevenir estados depresivos en los beneficiarios.

Mejorar la propia identidad y autoestima.



Realizar controles de los parámetros de salud (tensión arterial, temperatura, peso, glucemia...)

Educar en hábitos de alimentación y atención a las necesidades dietéticas y nutricionales de manera saludable.

Favorecer la integración y permanencia de la persona en su entorno sociofamiliar, previniendo el ingreso precipitado en residencia.

Manejar adecuadamente conductas problemáticas en la vida diaria de las personas con demencia (agitación, agresión, delirios...) estableciendo pautas de mejoría y facilitando la interacción con el cuidador.

Prevenir el uso de sujeciones físicas en la persona con demencia.

Facilitar los traslados al domicilio y centro de las personas beneficiarias.

Proporcionar a la familia un tiempo de respiro que favorezca su descanso o atención a otras necesidades.

#### Personas beneficiarias

El centro cuenta con veinte plazas especializadas para personas con deterioro cognitivo, Alzheimer y otras demencias como cuerpo de lewy o vascular.

Son personas beneficiarias también las personas cuidadoras principales, al disponer de ese tiempo para su propio descanso, ocio, compaginarlo con otras obligaciones...

#### Recursos

Personal:

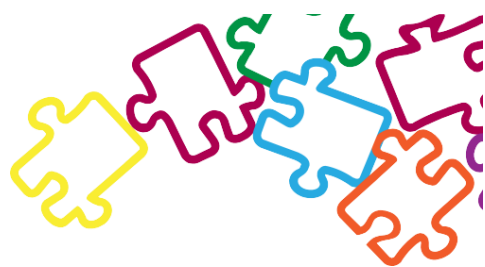
- Técnicos en cuidados auxiliares de enfermería
- Fisioterapeuta
- Psicóloga
- Terapeuta ocupacional
- Trabajadora Social
- Conductora

Material:

Material: La entidad cuenta con material de estimulación cognitiva, física, funcional, de ocio... no se prevé la necesidad de adquirirlo.

#### Metodología

Las personas beneficiarias de este programa son derivadas desde el servicio de información y asesoramiento de la asociación, desde el Servicio de Mayores de la JCCM



Se pasa una valoración geriátrica inicial a las personas beneficiarias del programa a través de escalas y test para determinar si padece deterioro cognitivo o el nivel de evolución de la demencia así como para conocer su historia de vida ocupacional, social y familiar. Se tendrán en cuenta los informes médicos aportados además de la información facilitada por su familiar y/o cuidador/a.

A partir de esa información se elaborará un programa de atención personalizada (PAP) que recoge la información aportada así como los resultados de los test, objetivos y tareas a trabajar.

De manera periódica se realiza valoraciones de seguimiento para comparar los resultados de la evaluación inicial y posteriores para así adaptar los objetivos y actividades a las necesidades cambiantes de la persona.

Las personas podrán causar baja del programa por decisión personal o familiar, cambio de recurso o empeoramiento en su estado de salud que impida beneficiarse del mismo (estado más avanzado de la enfermedad), derivándolo a otros recursos de la asociación o externo a la misma, apoyando a la familia en los trámites.

## Evaluación

Se pasarán las escalas cognitivas, funcionales, físicas y sociales al inicio del programa y al finalizar el mismo, para comprobar el grado de eficacia. Se debe tener en cuenta el carácter degenerativo de las demencias, considerando adecuado el mantenimiento o leve disminución de la puntuación.

Las actividades se van revisando continuamente a través de la observación directa de los técnicos durante la ejecución de las mismas, supervisando las tareas realizadas, se van adaptando conforme vaya siendo necesario.

Se realizan entrevistas de seguimiento con las familias para recabar información del estado de la persona en el domicilio e informar sobre la situación en el centro. Existe una comunicación continua entre las personas cuidadoras y el personal de la asociación.

Al finalizar el ejercicio se pasa se les pasa a las personas beneficiarias o familias, una encuesta de satisfacción para valorar los servicios, puntuando de 1 a 10 donde 1 es la puntuación más baja relacionada con nada satisfecho y 10 la más alta relacionada con totalmente satisfecho, recogiendo los siguientes ítems:

-Satisfacción con el servicio en general, información recibida, infraestructura, limpieza del centro, horario, servicio de transporte, horario de recogida y llegada, ubicación de la parada (estas tres últimas preguntas sólo la cumplimentan las personas beneficiarias del servicio de transporte), menú comida, merienda (para las personas que comen en el centro), nº trabajadores, trato a la persona beneficiaria, trato a la familia, profesionalidad de AFATA, si nos recomendaría a otras personas, valoración de la calidad del servicio, nivel de resolución de problemas desde AFATA y tres cuestiones abiertas (sobre el personal que consideran necesario y del que no dispone el servicio; qué valoran que se hace bien desde AFATA; qué aspectos deben mejorarse).



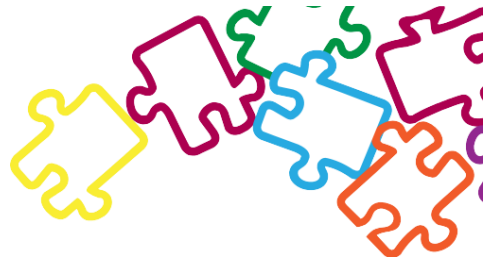


**A.F.A.T.A.**

Asociación de Familiares de Personas  
con Alzheimer y Otras Demencias  
de Talavera de la Reina

*'Alguien con quien contar'*

Declarada de Utilidad Pública



[www.afatalavera.es](http://www.afatalavera.es)

## Presupuesto

Concepto	Aportación propia	Otras aportaciones	Aportación Futurart	Total
Personal	6.760,60	110.083,60	7.000,00	123.844,20
Actividad	12.500,00	0	0	12.500,00
<b>Total</b>	<b>19.260,60</b>	<b>110.083,60</b>	<b>7.000,00</b>	<b>136.344,20</b>

