

ATENCIÓN ESPECIALIZADA PARA ENFERMOS DE ALZHEIMER

MÓDULO 8: RECURSOS INSTITUCIONALES

- **U.D. 1. Instituciones, programas y profesionales de la atención a los enfermos de Alzheimer y a sus familias en la Comunidad Autónoma de Andalucía.**
- **U.D. 2. El Plan Andaluz de Alzheimer.**

Ejecuta:

Financian:

Colabora:



MÓDULO 8

RECURSOS INSTITUCIONALES

Acción de Investigación e Innovación

**ELABORACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO PARA FORMACIÓN PRESENCIAL Y ON-LINE DE LA ESPECIALIDAD
“ATENCIÓN ESPECIALIZADA PARA ENFERMOS DE ALZHEIMER”**

***según el programa formativo establecido en el Fichero de
Especialidades del Servicio Andaluz de Empleo***

Núm. Expediente 8030-AC/10

Tipología del Proyecto:

Acciones para la elaboración y experimentación de productos, técnicas y/o herramientas de carácter innovador de interés para la Formación Profesional para el Empleo.

Entidad Solicitante:

Unión General de Trabajadores de Andalucía.

Realización Técnica:

Instituto de Formación y Estudios Sociales (IFES). Dirección Territorial de Andalucía.

Financian:

Servicio Andaluz de Empleo de la Consejería de Empleo de la Junta de Andalucía.

Fondo Social Europeo.

Proyecto presentado al amparo de la ORDEN de 23 de Octubre de 2009, de la Consejería de Empleo de la Junta de Andalucía; y de la Resolución de 14 de octubre de 2010, de la Dirección General de Formación Profesional, Autónomos y Programas para el Empleo del Servicio Andaluz de Empleo.

Octubre, 2011.

MÓDULO 8: RECURSOS INSTITUCIONALES

ÍNDICE DEL MÓDULO

INTRODUCCIÓN	9
OBJETIVOS GENERALES	9
TEMPORALIZACIÓN	9
CONTENIDOS TEÓRICOS.....	11
UNIDAD DIDÁCTICA 1. Instituciones, programas y profesionales de la atención a los enfermos de Alzheimer y a sus familias en la Comunidad Autónoma de Andalucía	11
I. Introducción	11
II. Objetivos específicos	11
III. Temporalización	12
IV. Mapa conceptual.....	12
V. Contenidos.....	13
1. Prestaciones asistenciales, sanitarias y económicas de instituciones públicas y privadas.....	13
1.1. Prestaciones asistenciales	13
1.1.1. Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y la Atención a las personas en situación de dependencia	13
1.1.2. Prestaciones en las Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer	14
1.1.3. Otros Programas y Servicios.....	15
1.2. Prestaciones sanitarias	16
1.2.1. Atención Primaria.....	16
1.2.2. Atención Especializada.....	17
1.3. Prestaciones económicas	18
1.3.1. Prestaciones en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y la Atención a las personas en situación de dependencia	18
1.3.2. Otras prestaciones o pensiones.....	19
2. Asociaciones y fundaciones de familiares de enfermos de Alzheimer.....	21
2.1. Confederación Española de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA)	21
2.2. Confederación Andaluza de Asociaciones Familiares de Enfermos de Alzheimer (ConFEAFA).....	22
2.3. Otras asociaciones de ámbito nacional.....	26
2.3.1. AFAlcontigo	26
2.3.2. Cruz Roja.....	26
2.3.3. Asociación Edad Dorada. Mensajeros de la Paz	26
3. Grupos de Apoyo	27

4. Residencias y Centros	27
VI. Resumen.....	29
VII. Recursos para ampliar	30
VIII. Glosario	31
IX. Referencias bibliográficas.....	32
X. Evaluación	34
1. Cuestionario para la evaluación. Ejercicios	34
2. Cuestionario para la evaluación. Soluciones	37
XI. Actividades prácticas	40
1. Actividades prácticas en el aula.	40
2. Actividades prácticas en entorno profesional.	40
UNIDAD DIDÁCTICA 2. El Plan Andaluz de Alzheimer	43
I. Introducción	43
II. Objetivos específicos	43
III. Temporalización	43
IV. Mapa conceptual.....	44
V. Contenidos.....	44
1. El Plan Andaluz de Alzheimer.....	44
2. Objetivos del Plan Andaluz de Alzheimer.....	47
3. Líneas estratégicas	47
Líneas estratégicas de actuación	48
3.1. Atención integral a las personas afectadas con Enfermedad de Alzheimer y apoyo a las personas cuidadoras en todas las fases de la enfermedad	48
3.2. Información, formación, ayuda y asesoramiento a las personas afectadas, familias cuidadoras, asociaciones y profesionales implicados en la Enfermedad de Alzheimer	49
3.3. Sensibilización de la opinión pública, instituciones, entidades y medios de comunicación. Pronóstico	50
3.4. Adecuación de los recursos sanitarios y sociales, así como el establecimiento de protocolos y procedimientos conjuntos.....	51
3.5. Impulsar el uso de las tecnologías de la información y de las comunicaciones	51
3.6. Desarrollar un sistema de censo, catalogación y acreditación de las asociaciones de familiares.....	52
3.7. Desarrollar programas para la vinculación del voluntariado con las asociaciones de familiares.....	52
3.8. Establecer un sistema de evaluación de las líneas estratégicas del plan ..	53
3.9. Promover e impulsar líneas de investigación.....	54
VI. Resumen.....	54
VII. Recursos para ampliar	55
VIII. Glosario	55

IX. Referencias bibliográficas	56
X. Evaluación	57
1. Cuestionario de evaluación. Ejercicios	57
2. Cuestionario de evaluación. Soluciones.....	60
XI. Actividades prácticas	63
1. Actividades prácticas en el aula.	63
2. Actividades prácticas en el entorno profesional.	64

Índice de Mapas Conceptuales

Mapa Conceptual MF8. UD1. 1.	Instituciones, programas y profesionales de la atención a los enfermos de Alzheimer y a sus familias en la Comunidad Autónoma de Andalucía.	12
Mapa Conceptual MF8. UD2. 1.	Plan Andaluz de Alzheimer (2007-2010).....	44

Índice de Tablas

Tabla MF8. UD1. 1.	Tipos de AFAs según los servicios que prestan.	14
Tabla MF8. UD1. 2.	Cálculo edad de jubilación.	19
Tabla MF8. UD1. 3.	Prestaciones y pensiones mayores en Andalucía.....	21
Tabla MF8. UD1. 4.	Asociaciones de Alzheimer integradas en CEAFA en Andalucía.....	25

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, los enfermos de Alzheimer y sus familiares cuentan con un respaldo importante tanto de la Administración autonómica como del sector asociativo. Por un lado la prioridad del Gobierno Andaluz se refleja en el Plan Andaluz de Alzheimer, 2007-2010, resultado del trabajo coordinado entre las Consejerías de Salud, la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social y ConFEAFA, Confederación Andaluza de Familiares y Enfermos de Alzheimer. En Andalucía ha sido muy importante esta colaboración mutua porque ha demostrado que la única manera de llegar a la raíz del problema familiar que se genera con esta enfermedad, es a través del movimiento asociativo que hace de vínculo entre el enfermo, la familia y la sociedad. Por otra parte se ha conseguido ayudar al enfermo y a su familia a poder encontrar un diagnóstico precoz, lo que puede facilitar la vida autónoma del enfermo desde unos meses a unos años.

Por otra parte, en este módulo se detallan las prestaciones asistenciales, económicas y sanitarias del enfermo de Alzheimer que, salvo alguna excepción que después se planteará, son las mismas que para una persona mayor en situación de dependencia. Por lo tanto, el marco legal de referencia sigue siendo la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

OBJETIVOS GENERALES

Los objetivos de este módulo son:

- Describir los recursos institucionales con que cuenta el enfermo de Alzheimer y su familia.
- Conocer el movimiento asociativo que se ha creado en torno a la EA para dar respuesta a muchas de las demandas de familiares de enfermos de Alzheimer.
- Diferenciar los recursos residenciales del enfermo de Alzheimer y poder localizarlos en el territorio andaluz.
- Profundizar en el Plan Andaluz de Alzheimer (2007-2010) como modelo de trabajo coordinado entre las administraciones y los representantes de las asociaciones.
- Conocer los objetivos y las líneas estratégicas del Plan Andaluz de Alzheimer (2007-2010).

TEMPORALIZACIÓN

MÓDULO 8		HORAS				
		Total	Teór.	Práct.	Ev.	Núm. máx. a distancia
8	Recursos institucionales.	10 h.	3 h.	6 h.	1 h.	4 h.

CONTENIDOS TEÓRICOS

UNIDAD DIDÁCTICA 1. Instituciones, programas y profesionales de la atención a los enfermos de Alzheimer y a sus familias en la Comunidad Autónoma de Andalucía

I. Introducción

Para la elaboración de esta unidad didáctica se ha hecho una investigación sobre los recursos asistenciales, económicos y sanitarios que se ofrecen desde el ámbito público y privado para los enfermos de Alzheimer en Andalucía. Toda nuestra investigación nos dirigía a la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, ya que la mayoría de nuestros enfermos son considerados como personas en situación de dependencia y por tanto beneficiarias del catálogo de prestaciones que se recoge en la citada ley.

Sin embargo, dado el importante esfuerzo del movimiento asociativo en la comunidad a través de las asociaciones locales de familiares de enfermos de Alzheimer y dada el consolidado recorrido de muchas de ellas, estamos en posición de asegurar que gran parte del apoyo y de los recursos que reciben los enfermos de Alzheimer y sus familias vienen de la mano de estas asociaciones. En Andalucía se crea ConFEAFA, que aglutina a las asociaciones y se erige en representación de ellas. El gran logro de esta entidad, con el apoyo de la administración, es catalogar a las asociaciones en función de sus servicios, que van desde asesoramiento y formación hasta centros residenciales específicos para la EA.

II. Objetivos específicos

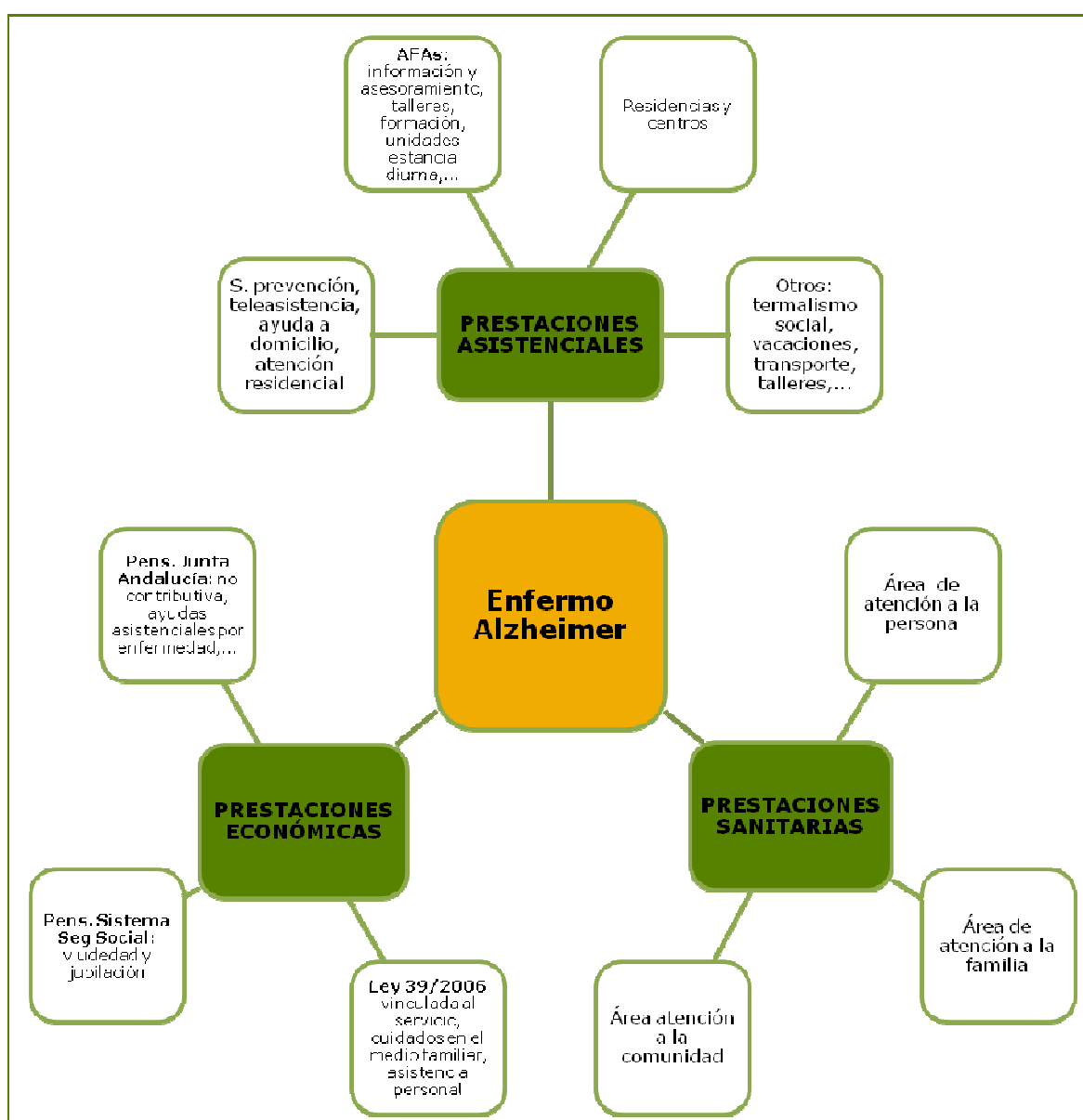
A continuación exponemos los objetivos que se persiguen con esta unidad didáctica:

- Profundizar en las prestaciones que se ofrecen para enfermos de Alzheimer, a nivel asistencial, sanitario y económico, desde el sector público o asociativo.
- Diferenciar los distintos recursos asistenciales que se recogen en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, para personas dependientes y entre ellos los enfermos de Alzheimer.
- Conocer los recursos que ofrecen las asociaciones de familiares de enfermos de Alzheimer.
- Ahondar en los programas que se ofertan desde los Centros de Atención primaria y cómo se coordinan con los de atención especializada.
- Conocer los distintos tipos de prestaciones o pensiones a los que tienen derecho los enfermos de Alzheimer en Andalucía.
- Valorar cómo ha surgido el movimiento asociativo de familiares de enfermos de Alzheimer y cómo se ha consolidado progresivamente hasta el momento actual.
- Conocer otras asociaciones de ámbito nacional que también ofrecen recursos para este colectivo.
- Diferenciar los distintos centros residenciales existentes en Andalucía como servicios destinados a la persona enferma cuando ésta no puede permanecer más tiempo en su domicilio y necesita desplazarse de forma temporal o habitual a un centro especializado.

III. Temporalización

UNIDAD DIDÁCTICA		HORAS			HORAS TOTALES
		Teóricas	Prácticas	Evaluación	
1	Instituciones, programas y profesionales de la atención a los enfermos de Alzheimer y a sus familias en la Comunidad Autónoma de Andalucía.	1 h.	3 h.	30 min.	4 h. 30 min.
	Número máximo de horas a distancia.	1 h.	0 h.	30 min.	1 h. 30 min.

IV. Mapa conceptual



Mapa Conceptual MF8. UD1. 1. Instituciones, programas y profesionales de la atención a los enfermos de Alzheimer y a sus familias en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

V. Contenidos

1. **Prestaciones asistenciales, sanitarias y económicas de instituciones públicas y privadas**

A continuación se detallan las prestaciones asistenciales, sanitarias y económicas, públicas y privadas con las que cuentan los enfermos de Alzheimer en la Comunidad de Andalucía.

1.1. Prestaciones asistenciales

En este apartado se exponen de forma detallada las prestaciones de carácter asistencial a las que tienen derecho los enfermos de Alzheimer en nuestra Comunidad Autónoma. Se han dividido en: las prestaciones recogidas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre; los recursos propios de las asociaciones de familiares de enfermos de Alzheimer; y un amplio grupo de servicios ofertados por distintas entidades.

1.1.1. Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y la Atención a las personas en situación de dependencia

Al hablar de prestaciones para enfermos de Alzheimer la ley de referencia es Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, puesto que su aprobación y entrada en vigor le ha supuesto a muchos andaluces el reconocimiento legal del acceso a una serie de servicios y prestaciones económicas que le corresponden, dada su situación de demencia y en la mayoría de los casos de dependencia¹.

En el artículo 15 de dicha ley, se recoge el Catálogo de servicios que es el siguiente:

- Servicios de prevención de la situación de dependencia y servicios de promoción de la autonomía personal (se desarrolla en el artículo 21).
- Servicio de teleasistencia (regulado en el artículo 22).
- Servicio de Ayuda a Domicilio (regulado en el artículo 23). Aquí se distingue entre necesidades del hogar y cuidados personales.
- Servicio de centro de día y de noche (artículo 24), se distingue entre:
 - o Centro de día para mayores.
 - o Centro de día para menores de 65 años.
 - o Centro de día de atención especializada.
 - o Centro de noche.
- Servicio de atención Residencial (artículo 25).
 - o Residencia de personas mayores en situación de dependencia.

¹ Elaborado a partir de Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía. Atención a la Dependencia. *Preguntas y respuestas básicas sobre la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia* [En línea]. http://www.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocial/export/Dependencias/HTML/preguntas_y_respuestas.html#apartadod1 [Consulta: 10 junio 2011].

- Centro de atención a personas mayores en situación de dependencia en función a su tipo de discapacidad.

1.1.2. Prestaciones en las Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer

Las asociaciones de enfermos de Alzheimer han ido surgiendo a partir de los años 80 en demanda de un colectivo de personas que se enfrentaba a una enfermedad bastante desconocida y con grandes implicaciones familiares, ya que en un corto periodo de tiempo, supone la pérdida de autonomía del enfermo y la necesidad de supervisión y apoyo incondicional de algún familiar.

Las Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer (AFAs) ofrecen distintos servicios a sus asociados, que van desde asesoramiento e información a recursos residenciales. Dependiendo del tipo de recursos que ofrezcan se catalogarán dentro de los tres grupos siguientes:

Grupo III: son asociaciones que ofrecen como servicios básicos información y asesoramiento a familiares, actividades de divulgación y sensibilización y, como servicio opcional, la ayuda mutua.

Grupo II: además de los servicios mencionados en el grupo anterior, cuentan con grupo de ayuda técnica, talleres de psicoestimulación, formación, atención psicológica y servicio de ayuda a domicilio.

Grupo I: suelen estar incluidas en este grupo aquellas asociaciones que se constituyeron con anterioridad y que ofrecen más recursos. Además de las prestaciones del Grupo III y II, las AFAs aquí incluidas cuentan con Unidad de Estancia Diurna, Unidad de Estancia Temporal y algún caso, incluso, con residencia específica para EA.

En la Tabla MF8. UD1. 1. se presentan los Tipos de AFAs según los servicios que prestan.

	TIPO III	TIPO II	TIPO I
SERVICIOS BÁSICOS	-Información y asesoramiento -Divulgación y sensibilización	-Servicios tipo III -Grupo Ayuda Técnica -Talleres de psicoestimulación - Formación	-Servicios tipo III y II -Unidad de Estancia Diurna
SERVICIOS OPCIONALES	-Servicios de ayuda mutua	-Atención psicológica y social individual -Servicio de Ayuda a domicilio	-Unidad de Estancia Temporal -Residencia

Tabla MF8. UD1. 1. Tipos de AFAs según los servicios que prestan².

Dependiendo del nivel de deterioro producido por la enfermedad, el enfermo de Alzheimer y su familia van a requerir los siguientes recursos de las asociaciones:

² Tomado de Espinosa Almendro, Juan Manuel (coordinador). Consejería de Salud. Junta de Andalucía. *Al lado. Itinerario de atención Compartida Demencias/Alzheimer*. Sevilla 2011. p. 40.

- Fase I o Inicial de la EA:
 - Información y asesoramiento en trámites legales.
 - Acercamiento de familiares a las AFAs: plan de acogida, información, asesoramiento social, sanitario y psicológico, mediación familiar, grupos de ayuda, habilidades de afrontamiento y formación,...
 - Centros de día: talleres.
 - Información de ayudas técnicas y ortoprotésicas.
- Fase II o moderada de la EA:
 - Información de adaptaciones del hogar.
 - Servicio de Ayuda a domicilio. Este servicio puede cumplimentar el servicio ofrecido desde la administración o ser asignado a personas no cubiertas desde el sector público.
 - Servicio de Teleasistencia. Este servicio puede cumplimentar el servicio ofrecido desde la administración o se asignado a personas no cubiertas desde el sector público.
 - Centro de día.
 - Unidades de Estancia Diurna.
 - Ayuda económica de apoyo a los cuidados.
- Fase III o avanzada de la EA:
 - Servicio de Ayuda a domicilio.
 - Ayuda económica de apoyo al cuidado.
 - Centro Residencial.
 - Centro de Respiro Familiar.
 - Unidades de estancia Diurna.
 - Unidades de estancia Nocturna.
 - Servicio de Teleasistencia.

1.1.3. Otros Programas y Servicios

Otros programas y servicios para mayores, a los que pueden acogerse los enfermos de Alzheimer son:

- Programa de Termalismo Social: destinado a personas mayores (enfermos de Alzheimer en etapas iniciales de la enfermedad) que necesiten tratamientos termales. Desarrollado por el IMSERSO.
- Programa de vacaciones: destinado a personas mayores (enfermos de Alzheimer en etapas iniciales de la enfermedad) que quieran disfrutar de una estancia en un destino turístico con un precio adaptado a su situación económica. Ofrecido por el IMSERSO.
- Servicio de transporte: facilita el traslado del mayor por su localidad a un precio ajustado a su nivel adquisitivo. En algunos casos los desplazamientos también pueden ser interurbanos. En situaciones de graves problemas de

movilidad la administración facilita el Bonotaxi a las personas que lo necesiten. Este servicio se ofrece desde los ayuntamientos.

- Teléfono de atención a personas mayores (900 85 83 81). Es un teléfono gratuito donde el mayor residente en nuestra comunidad autónoma puede dirigirse para recibir información y asesoramiento, donde se recogen quejas de los mayores, se detectan posibles casos de maltrato si los hubiera, y donde el mayor puede dirigirse para plantear cualquier asunto de su interés. Responde a la acción coordinada entre la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, sus propias delegaciones provinciales, los servicios sociales municipales y el Ministerio Fiscal si fuese necesario.
- Talleres de movilidad, psicoestimulación, grupos de autoayuda... se ofrecen desde las oficinas de distrito de los ayuntamientos, desde asociaciones (AFAs, Cruz Roja, Fundación la Caixa,...).
- Universidad para Mayores (enfermos de Alzheimer en etapas iniciales de la enfermedad) ofrecido por las Comunidades Autónomas y Universidades y persigue acercar los bienes culturales, históricos, intelectuales, artísticos,... a las personas mayores de 55 años.

1.2. Prestaciones sanitarias

En este epígrafe se presenta el recurso de atención primaria como punto de contacto entre el enfermo y el sistema sanitario. Se describen las áreas de trabajo y los programas de actuación relacionados con los enfermos de Alzheimer, que desde aquí se desarrollan y se establece la relación con los distintos recursos del área de atención especializada con que cuenta del sistema sanitario andaluz.

1.2.1. Atención Primaria

El primer contacto entre el enfermo de Alzheimer y el recurso sanitario es el Centro de Salud o consultorios locales de las Zonas Básicas de Salud. Los programas que se desarrollan desde estos centros relacionados con la población "mayor" son³:

- Área de atención a la persona:
 - o Examen de salud a los mayores de 65 años: persigue identificar el número de personas mayores de 65 años residentes en nuestra comunidad y los principales riesgos de salud que presentan con el fin de desarrollar actividades destinadas a la prevención y diagnóstico precoz de enfermedades de este colectivo tan vulnerable y la planificación de medidas de corrección. Este programa se inicia desde los centros de atención primaria coordinando los profesionales y servicios ofertados. Interviene el equipo del centro (personal médico, enfermería y trabajo social)⁴.

³ Elaborado a partir de Coca Blanes, Julio Samuel (director) y Jiménez Calderón, Rosario (coordinadora) Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía. *Servicios y prestaciones para personas con discapacidad*. Edición 2009. Sevilla. p. 138-143.

⁴ Elaborado a partir de Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. *Examen de salud para mayores de 65 años* [En línea]. http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csaud/galerias/documentos/c_2_c_13_examen_de_salud_a_mayores_de_65/e_salud_mayores_65.pdf [Consulta: 10 junio 2011].

- Atención a personas ancianas residentes en instituciones: servicio de seguimiento por parte del profesional de atención primaria de los ancianos institucionalizados en su área de actuación, a partir de una valoración de la situación del anciano y prestando especial atención a las inmunizaciones contra la gripe, tétanos, antineumocócica y otras. Supone un esfuerzo de coordinación con el personal sanitario del centro residencial, si lo hubiera y con el personal cuidador⁵.
- Área de atención a la familia:
 - Atención a personas necesitadas de cuidados y a sus cuidadores: atención que se ofrece desde el centro de salud a aquellas personas reconocidas como necesitadas de cuidados domiciliarios, y apoyo y asesoramiento a su familiar cuidador. Especial importancia en la época de subida de las temperaturas⁶.
 - Atención al maltrato de la persona anciana: asistencia sanitaria a la persona de 65 años que constate por sí misma o con hechos fundamentados que ha sido objeto de quebrantamiento de su integridad física, psicológica, sexual, económica⁷.
- Área de atención a la Comunidad:
 - Atención al riesgo social en salud: destinado a personas que siendo atendidas en los servicios sanitarios delatan riesgos de exclusión social. Entre otros colectivo está orientado a mayores en situación de dependencia o en riesgo de ello, que carecen del apoyo familiar necesario y presentan problemas sociales añadidos⁸.

1.2.2. Atención Especializada

En caso de que el mayor requiera una mayor especialización sanitaria contará con estos recursos:

- Ambulatorio: en los centros de especialidades, se accede a través del médico de atención primaria.
- Hospitalario: se llega a él a través del médico especialista o urgencias.

⁵ Elaborado a partir de Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Atención a personas que requieren cuidados específicos. *Atención a personas ancianas residentes en instituciones* [En línea]. http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosAcc.asp?pagina=qr_serviciossanitarios1_2_6 [Consulta: 10 de junio].

⁶ Elaborado a partir de Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Atención a personas que requieren cuidados específicos. *Cuidados domiciliarios y atención a personas cuidadoras* [En línea]. http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosAcc.asp?pagina=qr_serviciossanitarios1_2_6 [Consulta: 10 de junio].

⁷ Elaborado a partir de Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Área de atención a la familia. *Atención al maltrato de personas ancianas* [En línea]. http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosAcc.asp?pagina=qr_serviciossanitarios1_6 [Consulta: 10 de junio].

⁸ Elaborado a partir de Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Área de atención a la familia. *Atención a las familias en riesgo* [En línea]. http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosAcc.asp?pagina=qr_serviciossanitarios1_6 [Consulta: 10 de junio].

- Servicio de Urgencias Hospitalario: se accede a través del médico de atención primaria, del médico especialista o por razones de riesgo vital.

Las especialidades más frecuentes utilizadas por las personas mayores de 65 años son: urología, oftalmología, traumatología, cardiología y neumología a nivel quirúrgico. Geriátrica, neurología y psiquiatría también son muy demandadas⁹.

Otros servicios de los que dispone el mayor dentro del área sanitaria son las prestaciones farmacéuticas, parafarmacéuticas gratuitas que incluye: fármacos, material ortoprotésico y material parasanitario (pañales, sondas,...).

1.3. Prestaciones económicas

Se ofrece información sobre las prestaciones de carácter económico a las que puede acceder un enfermo de Alzheimer en Andalucía.

1.3.1. Prestaciones en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y la Atención a las personas en situación de dependencia

No existen recursos económicos específicos para personas con la enfermedad de Alzheimer más allá de los que aparecen contenidos en la Ley 39/2006. La ley contempla **nuevas prestaciones económicas** para las personas con dependencia como:

- Prestación económica vinculada al servicio (artículo 17): está destinada a cubrir los gastos que suponga el servicio que se estime oportuno en el Programa Individual de Atención y no sea posible cubrirlo por los servicios públicos habilitados. El Programa Individual de Atención (en adelante PIA) es un programa en el que se estima cuáles son los servicios y/o prestaciones más convenientes para la persona en cuestión, recogidos en la ley de dependencia.
- Prestación económica para cuidados en el medio familiar y apoyo a cuidadores no profesionales (artículo 18): asignación económica para mantener al enfermo en su domicilio y poder beneficiar económicamente a los cuidadores, que a su vez también recibirán formación al respecto.
- Prestación económica de asistencia personal (artículo 19): cobertura económica para poder remunerar a personal de asistencia al enfermo en su domicilio.

La disposición adicional primera estipula que las administraciones públicas podrán adoptar medidas, en concepto de **subvenciones**, para facilitar la autonomía e independencia de las personas dependientes:

- Ayudas técnicas o instrumentos para el desarrollo de la vida diaria.
- Mejorar la accesibilidad y adaptaciones en el hogar para facilitar el desplazamiento del enfermo de Alzheimer.

La administración general del estado garantizará el nivel mínimo de protección para cada uno de los beneficiarios y esto se recogerá anualmente en los

⁹ Elaborado a partir de Curso de Intervención cognitiva y social en la enfermedad de Alzheimer. *Recursos Institucionales*. Proyecto Redes Sevilla y Hasa Asistencial. Sevilla 2011. p. 95-97.

Presupuestos Generales del Estado. Asimismo, como mínimo, en igual cuantía las Comunidades Autónomas participarán de la financiación que se acordará en convenios bilaterales interadministrativos. Los beneficiarios también contribuirán en la financiación de los servicios que requieran siempre en función a su capacidad adquisitiva.

La presentación de solicitudes y documentación para iniciar un proceso de reconocimiento de situación de dependencia se inicia a través de los servicios sociales comunitarios correspondiente a la residencia del mayor. Posteriormente será en las Delegaciones Provinciales de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, de la Junta de Andalucía donde se valore la idoneidad.

1.3.2. Otras prestaciones o pensiones

La Junta de Andalucía, a través de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social dispone de competencias en la gestión de la mayoría de las pensiones que reciben los andaluces, con salvedad de la Pensión de jubilación y la de Viudedad que le corresponde a la administración central. Las pensiones de las que disponen los ancianos andaluces se comentan brevemente a continuación¹⁰.

- Pensiones de Jubilación.

A partir de los 65 años, la persona deja de trabajar por cuenta propia o ajena y deja de formar parte de la vida laboral activa. El Sistema de la Seguridad Social se ocupará de esta prestación que variará en función a la cotización durante la vida activa del trabajador y del Régimen por el que se haya cotizado (Régimen General o Régimen Especial).

En enero de 2011, el Consejo de Ministros aprueba una nueva reforma del sistema de pensiones, que consiste en que a partir de 2013 los trabajadores comenzarán a jubilarse un mes después de lo estipulado anteriormente y así progresivamente durante 6 años, momento en que irán aumentado dos meses cada año hasta llegar al año 2027 donde los trabajadores habrán alcanzado la edad de jubilación de 67 años. Además en esta reforma se cambiaron los años para calcular la cotización de 15 años a 25 años.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
65 años	+1 mes	+1 mes	+1 mes	+1 mes	+1 mes	+1 mes	+2 meses	+2 meses

2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	
+2 meses	+2 meses	+2 meses	+2 meses	+2 meses	+2 meses	+2 meses	67 años

Tabla MF8. UD1. 2. Cálculo edad de jubilación.

¹⁰ Elaborado a partir de Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía. *Pensiones* [En línea]. <http://www.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocial/export/Pensiones/HTML/index.html> [Consulta: 10 junio 2011].

- Pensiones no contributivas de jubilación o invalidez¹¹ (P.N.C).

Son prestaciones que se ofrecen para aquellas personas con un nivel de ingresos insuficiente y que le da opción a los mismos derechos que otro tipo de pensionista: asignación económica mensual, asistencia sanitaria, ayudas extraordinarias, complemento para los que viven en régimen de alquiler, servicios sociales complementarios para personas mayores...

- Ayudas asistenciales por enfermedad/ancianidad (F.A.S).

Son prestaciones económicas mensuales para aquellas personas con ingresos individuales o familiares insuficientes.

En la actualidad se encuentran derogadas en cuanto a nuevas solicitudes, pero aún se mantienen algunas de personas que las contrajeron en el pasado.

Son incompatibles con las No Contributivas y con el Subsidio de Garantía de Ingresos Mínimos.

- Subsidios derivados de la ley de Integración del Minusválido (L.I.S.M.I).

Recurso que permite cubrir las necesidades básicas económicas, jurídicas y sociales de las personas con discapacidad.

- Ayudas Sociales de Carácter Extraordinario.

Son ayudas económicas para aquellas personas que siendo beneficiarias de F.A.S, L.I.S.M.I o P.N.C, reciben una cuantía que no cubre sus necesidades más básicas, y se persigue mejorar la situación de éstas.

- Pensión de viudedad¹².

Son prestaciones que se conceden a las personas que hayan tenido relación de matrimonio o de pareja de hecho con la persona fallecida. Es una pensión vitalicia que se puede perder en caso de que el pensionista contraiga nuevas nupcias, sentencia firme de culpabilidad en la muerte, fallecimiento del pensionista o por aparición de la persona dada por muerta. Se solicita a través de los centros de atención e información de la Seguridad Social, del Instituto Nacional de la Seguridad Social.

Prestaciones económicas de la Ley 39/2006

- Prestación económica vinculada al servicio.
- Prestación económica para cuidadores en el medio familiar y apoyo a cuidadores no profesionales.
- Prestación económica de asistencia personal.
- Subvenciones para ayudas técnicas y mejora en la accesibilidad y adaptaciones en el hogar.

¹¹ Elaborado a partir de Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía. *Pensiones* [En línea]. <http://www.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocial/export/Pensiones/HTML/pagina5.html> [Consulta: 11 junio 2011].

¹² *Ibidem* nota 9.

Pensiones dependientes del Sistema de Seguridad Social
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pensión de jubilación. ➤ Pensión de viudedad.
Pensiones dependientes de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pensiones no contributivas de jubilación o invalidez. ➤ Ayudas asistenciales por enfermedad/ancianidad. ➤ Subsidios derivados de la ley de Integración del Minusválido. ➤ Ayudas sociales de carácter extraordinario.

Tabla MF8. UD1. 3. Prestaciones y pensiones mayores en Andalucía.

2. Asociaciones y fundaciones de familiares de enfermos de Alzheimer¹³

Ante el importante incremento de las personas diagnosticadas como enfermas de Alzheimer y el consiguiente aumento de cuidadores, a finales de los años 80 surgen las primeras asociaciones de familiares de afectados.

La función de estas asociaciones de familiares de enfermos de Alzheimer (en adelante AFAs) es ofrecer un soporte informativo/formativo, de apoyo psicológico y emocional y contribución material para los enfermos de Alzheimer, sus familiares y la sociedad en general.

La administración pública no estaba ofreciendo la respuesta, que desde la sociedad civil se estaba demandando, ante el gran desconocimiento que existía sobre la enfermedad. Así surge la Confederación Española de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias (en adelante CEAFA). Posteriormente, en Andalucía se consolida la Confederación Andaluza de Familiares de Enfermos de Alzheimer (en adelante ConFEAFA) que representa a las AFAs de este territorio.

Se expone información sobre otras asociaciones cuyo fin también es mejorar la calidad de vida de las personas que padecen la Enfermedad de Alzheimer y sus familiares como: La Asociación Nacional de Alzheimer, AFAlcontigo, Cruz Roja y Mensajeros de la Paz.

2.1. Confederación Española de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA)¹⁴

Entre los años 80 y 90 van surgiendo asociaciones en distintos lugares del territorio nacional con el fin de luchar por los derechos de los enfermos de Alzheimer y mejorar la calidad de vida de ellos y sus familiares. Progresivamente estas

¹³ Elaborado a partir de Confederación Española de Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias: CEAFA. *Historia* [En línea]. <http://www.ceafa.es/ceafa/la-confederacion/historia> [Consulta: 1 junio 2011].

¹⁴ Elaborado a partir de Confederación Española de Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias: CEAFA. *Misión, visión y valores* [En línea]. <http://www.ceafa.es/ceafa/la-confederacion/mision-vision-y-valores> [Consulta: 1 junio 2011].

asociaciones incipientes fueron madurando y significándose hasta que en 1990 surge la Confederación Española de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias (CEAFA).

Se trata de una organización de carácter social, sin ánimo de lucro, es decir, que no persigue beneficios económicos y está declarada de utilidad pública. Se consideran asociaciones de utilidad pública aquellas con carácter social, cultural, educativo, de investigación... y que persiguen los intereses comunes de un colectivo determinado.

Los principales objetivos de CEAFA son:

- Atención sociosanitaria preferente para enfermos de Alzheimer.
- Apoyo investigación bio-médica en diagnóstico precoz y tratamiento.
- Impulso de nuevas terapias de estimulación cognitiva.
- Respaldo de familiares y/o cuidadores.
- Informar/formar a las familias y/o cuidadores.

CEAFA, es portavoz y defensora de las asociaciones que representa. Cuenta con 13 federaciones autonómicas y 6 asociaciones uniprovinciales que integran alrededor de 300 asociaciones locales. Representa cerca de 200.000 familias.

2.2 Confederación Andaluza de Asociaciones Familiares de Enfermos de Alzheimer (ConFEAFA)¹⁵

En diciembre de 1995 surge la Federación Andaluza de Familiares de Enfermos de Alzheimer como organización de carácter benéfico, para luchar por los intereses de este colectivo desde Andalucía.

Esta entidad ha sufrido interminables cambios experimentando un considerable incremento de asociaciones que la conforman (en la actualidad 118 asociaciones) y en la consolidación de sus recursos. Las asociaciones uniprovinciales han pasado a denominarse Federaciones Provinciales, existiendo una en cada provincia de nuestra comunidad; y la propia federación se denomina actualmente Confederación Andaluza (ConFEAFA), que engloba a todas las Federaciones provinciales. El gran logro de esta organización es que tiene catalogadas a sus asociaciones en relación a los servicios y recursos que ofertan.

El principal objetivo de ConFEAFA es homogenizar los recursos en todas sus asociaciones bajo criterios de calidad e implementar protocolos de evaluación, atención al paciente y a los familiares.

El gran logro ha sido la catalogación de asociaciones en función a los recursos que ofrece.

Engloba a 118 asociaciones en la actualidad.

¹⁵ Elaborado a partir de Consejería de Salud. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía. *Plan Andaluz de Alzheimer 2007-2010. Introducción* [En línea]. http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/c_1_c_6_planes_estrategias/plan_alzheimer/plan_alzheimer_2007_2010/plan_andaluz_alzheimer_2007.pdf [Consulta: 10 junio 2011].

Atención especializada para enfermos de Alzheimer

En la Tabla MF8. UD1. 4. Asociaciones de Alzheimer integradas en CEAFA en Andalucía¹⁶, aparecen, por orden alfabético, algunas de estas asociaciones.

CONFEDERACIÓN ANDALUZA DE ALZHEIMER	
C/ Gracia 29,1º 18002 Granada	958256329 presidencia@alzheimerandalucia.org www.alzheimerandalucia.com
FEDERACIÓN PROVINCIAL DE ASOCIACIONES DE ALMERÍA Y AFA ALMERÍA	
Carretera del Mami, s/n 04120 Almería	950292669/610700374 alzheimeralmeria@msn.com
AFA CUEVAS DE ALMANZORA	
C/ San Francisco, 1 04610 C. Almanzora (Almería)	950458010/666006296 alzheimer.calmanzora@gmail.com
AFA EL EJIDO	
C/ Sevilla, 57 04700 El Ejido (Almería)	950480968/628281357 alzheimereljido@hotmail.com
FEDERACIÓN PROVINCIAL DE ASOCIACIONES DE CÁDIZ	
C/ Argentina, 19 11100 San Fernando (Cádiz)	956800761/956594649 cadiz@alzheimerandalucia.org
AFA CAMPO GIBRALTAR	
C/ Alois Alzheimer, 2 11204 Algeciras (Cádiz)	956633421 afaalgeciras@ono.com
AFA SAN PAULINO (BARBATE)	
Paseo Marítimo, 65-A 11160 Barbate (Cádiz)	956434844/686956019 administracion@afasanpaulino.org
FEDERACIÓN PROVINCIAL DE ASOCIACIONES DE CÓRDOBA	
Pasaje Arquitecto Mateo Gayá, S/N 14850 Baena (Córdoba)	957690271 cordoba@alzheimerdeandalucia.org

¹⁶ Tomado de Confederación Española de Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias: CEAFA. *Listado de asociaciones de familiares de enfermos de alzheimer en Andalucía* [En línea]. <http://www.ceafa.es/asociaciones/andalucia> [Consulta: 1 junio 2011].

Módulo Formativo 8. Recursos institucionales

AFA AGILAR DE LA FRONTERA	
C/ Alonso de Aguilar, 14, 3º Dcha. 14920 Aguilar de la Frontera (Córdoba)	659575912 afepaaf@yahoo.es
AFA JESÚS NAZARENO (BAENA)	
Pasaje Arquitecto Mateo Gayá, S/N 14850 Baena (Córdoba)	957690271 afabaena@hotmail.com
FEDERACIÓN PROVINCIAL DE ASOCIACIONES DE GRANADA (FEGRAFA)	
C/ La Torna, S/N 18400 Órgiva (Granada)	649211906 fegrafa@alzheimerdeandalucia.org fegrafa.blogspot.com/
AFA ALZHECON (ALBUÑOL)	
Avda. 28 de Febrero, Edif. Usos Múltiples, 3º planta 18700 Albuñol (Granada)	958826527 alzhecon@hotmail.com
"AFACONTIGO"	
C/ Virgen de Fátima, nº 4-3I 18600 Motril (Granada)	649486328 afacontigo@gmail.com
FEDERACIÓN PROVINCIAL DE ASOCIACIONES DE HUELVA	
C/ Galaroza, 18, A 21006 Huelva	959102362 huelva@alzheimerdehuelva.org www.alzheimerdehuelva.org
AFA ALMONTE (DOÑANA)	
C/Cervantes, s/n, Edificio María Zambrano 21730 Almonte (Huelva)	679748620 afaalmonte@alzheimerdehuelva.org
AFA SIERRA DE ARACENA	
C/San Blas, 1 21200 Aracena (Huelva)	678011632 afaaracena@alzheimerdehuelva.org
FEDERACIÓN PROVINCIAL DE ASOCIACIONES DE JAÉN	
C/Juan Salcedo Guillén, 14 23710 Bailén (Jaén)	953673477/652826235 jaen@alzheimerdeandalucia.com

Atención especializada para enfermos de Alzheimer

AFA ANDÚJAR	
Av. Blas Infante, s/n 23740 Andújar (Jaén)	670852326 alzheimerdeandujar@alzheimerdeandujar.org
AFA BAILÉN	
C/Juan Salcedo Guillén, 14 23710 Bailén (Jaén)	953673477/652826235 afabailen@gmail.com
FEDERACIÓN PROVINCIAL DE ASOCIACIONES DE MÁLAGA	
C/San Juan, 12 29680 Estepona (Málaga)	952806893/690798038 malaga@alzheimerdeandalucia.org
AFA ALHAURÍN DE LA TORRE	
C/Caldera, s/n Centro de Servicios Sociales 29130 Alhaurín de la Torre (Málaga)	647662733 afalauro@hotmail.com
AFA ALHAURÍN EL GRANDE	
Plaza del nacimiento, s/n 29120 Alhaurín el Grande (Málaga)	679708321/655842883/627981546 alhmerahurin@yahoo.es
FEDERACIÓN PROVINCIAL DE ASOCIACIONES DE SEVILLA	
Virgen del Robledo, 6m, local izda 41011 Sevilla	954275421 fpalzheimersevilla@gmail.com
AFA ESPERANZA (ALCALA DE CUADAÍRA)	
C/ Madueño de los Aires, 32 41500 Alcalá de Guadaira (Sevilla)	955336580/955699502 afeaes@hotmail.com
ALZHEI ARAHAL	
C/ Argentina, s/n 41600 Arahal (Sevilla)	955842314/690794150 alzheimerahal@hotmail.com
AFA SANTA ELENA	
C/ Virgen de Robledo, 6 local izda. 41011 Sevilla	954275421/630720642 administración@alzheimersevilla.com
ASLA ASOCIACIÓN SEVILLANA	
Ctra. Miraflores s7n 41080 Sevilla	955540414/665142980 info@aslalzheimer.org

Tabla MF8. UD1. 4. Asociaciones de Alzheimer integradas en CEAFA en Andalucía.

CEAFA desarrolla actividades y cursos de formación, encuentros destinados a cuidadores y técnicos de las distintas federaciones. Todo englobado en el Plan Andaluz de Alzheimer, que en la siguiente unidad didáctica se desarrollará.

2.3. Otras asociaciones de ámbito nacional¹⁷

Paralelamente se gestan otras asociaciones que persiguen intereses similares relacionados con las personas que padecen la Enfermedad de Alzheimer y sus familiares, y no están integradas en la anterior. Se detallan, brevemente, algunas de ellas.

2.3.1. AFAlcontigo¹⁸

Asociación Nacional de Alzheimer que se creó en 1989 y está constituida actualmente por 4000 asociados. También está declarada de utilidad pública.

Desarrollan actividades de:

- Formación: escuela de formación, cursos para cuidadores, familiares, voluntarios, seminarios,...
- Apoyo al enfermo y a su cuidador: psicoestimulación, terapias diversas, valoración de residencias y centros,...
- Fomento de la investigación sobre la enfermedad.
- Representación y defensa de las personas afectadas y sus familias.

Se ha constituido la fundación AFAlfuturo para el respaldo tutelar de los enfermos de Alzheimer cuando así lo necesiten.

2.3.2. Cruz Roja¹⁹

De ámbito nacional, entre sus muchos programas de intervención sociales destaca el trabajo que realizan con personas mayores que incluye ayuda a domicilio, teleasistencia, cursos formativos, voluntariado para acompañamiento...

La oficina provincial en Sevilla se encuentra en Avd. Cruz Roja, 1, esc. DP, 2ºIZD-41009 Teléfono: 954376613.

2.3.3. Asociación Edad Dorada. Mensajeros de la Paz²⁰

Asociación de ámbito nacional, entre cuyas prestaciones resalta el Teléfono Dorado (900 22 22 23). Éste intenta paliar los problemas de soledad de muchas personas mayores, a través de un servicio de escucha telefónica donde el mayor puede dirigirse para plantear cualquier tema de su interés. También

¹⁷ Ibídem nota 9.

¹⁸ Elaborado a partir de Asociación Nacional de Alzheimer Afalcontigo. *¿Quiénes somos?* [En línea]. <http://afal.es/AFAL/afal.php>. [Consulta: 2 junio 2011].

¹⁹ Elaborado a partir de Cruz Roja Española. *Intervención social: personas mayores y Directorio de asambleas y oficinas* [En línea]. <http://www.cruzroja.es> [Consulta: 2 junio 2011].

²⁰ Elaborado a partir de la Asociación Mensajeros de la Paz-Edad dorada. *Programas relacionados con personas mayores* [En línea]. http://www.mensajerosdelapaz.com/quehacemos_personas.php [Consulta: 2 junio 2011].

cuenta con residencias, centros de día para personas mayores y centros de día específicos para enfermos de Alzheimer, entre otros muchos programas.

Su sede principal se encuentra en Pza. General Vara del Rey, 9, 28005 de Madrid.

Tfno.: 913643940.

info@mensajerosdelapaz.com

3. Grupos de Apoyo

Un grupo de apoyo o autoayuda está formado por una serie de personas que se reúnen periódicamente, junto con un terapeuta especializado, para tratar asuntos de interés común. En el caso de grupos de apoyo de familiares de enfermos de Alzheimer se reunirán preferentemente familiares que hayan asumido la responsabilidad del cuidado del anciano.

El objetivo fundamental es ofrecer apoyo social y emocional a los participantes ante los devastadores efectos que la enfermedad supone en el enfermo, y en la estructura y el funcionamiento familiar de éste.

En todo grupo se persigue que los miembros interactúen entre ellos y que acepten la difícil situación que les ha tocado vivir y que, en muchos de los casos, se extenderá bastante en el tiempo.

En general, se persiguen los siguientes fines:

- Facilitar un espacio que permita la descarga emocional, donde poder transmitir lo que están sintiendo en ese momento concreto de la enfermedad de su ser querido.
- Evitar la automarginación a través de la aceptación y pertenencia a un grupo con los mismos problemas y en el mismo espacio temporal.
- Formar e informar sobre la demencia Alzheimer, terapias, cuidados, novedades,...
- Aumentar el repertorio de conductas del cuidador que le permita sobrellevar mejor, el día a día, de la enfermedad.
- Adquirir estrategias psicológicas y pautas de conducta que fomenten el autocuidado.
- Posibilitar la salida de la rutina diaria y compartir un tiempo con gente en la misma situación y con las mismas preocupaciones y ansiedades.
- Disminuir el sentimiento de culpa ante la frustración que genera el trato continuado con los pacientes de esta patología y aumentar la autoestima de los cuidadores.

Los grupos de autoayuda son propuestos desde las asociaciones de familiares de enfermos, residencias, centros de día,... o desde el área de servicios sociales de la administración y son considerados altamente beneficiosos para sus miembros.

4. Residencias y Centros

Como ya se ha mencionado, los recursos residenciales aparecen contenidos en el artículo 24 y 25 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía

Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, donde los cita como Centros de día y de noche y Servicio de atención residencial, respectivamente.

Los centros residenciales o residencias para la tercera edad están orientados para aquellas personas que por su situación de falta de autonomía no pueden permanecer en su domicilio y por ello se hace conveniente su institucionalización²¹.

Pueden ser públicas, concertadas o privadas, debidamente acreditadas por la Junta de Andalucía.

Pueden ser para personas válidas (son aquellas personas que pueden valerse por sí mismas aunque necesiten de una pequeña supervisión), asistidas (son personas que precisan de ayuda de medios humanos, técnicos, mecánicos) o mixtas (son residencias habilitadas tanto para personas con necesidades de ayuda como para las que no lo necesiten expresamente).

A través del siguiente enlace se accede a un listado de todas las residencias de mayores registradas en Andalucía²²:

http://www.imsersomayores.csic.es/recursos/residencias/resultadoavanzado.htm?parametros=%5B*VACIO*%2C+TODOS%2C+ALGUNA%2C+AND%2C+*VACIO*%2C+PROV%2C+ALGUNA%2C+AND%2C+*VACIO*%2C+*VACIO*%2C+*VACIO*%2C+*VACIO*%2C+*VACIO*%2C+2%2C+*VACIO*%2C+CA%2C+A%5D

Unidades de Estancia Diurna: destinadas a personas mayores válidas que acuden a un centro para la realización de actividades (gimnasia, psicoestimulación, manualidades, fisioterapia...). Según la Ley 39/2006, éstas se dividen en centros para mayores de 65 años y centros para menores de 65.

Unidades de Estancia Diurna Especializada: recurso específico para la población con Alzheimer u otra demencia, que presente un estado de dependencia. En estos centros los mayores participan en actividades terapéuticas y de rehabilitación durante el día y vuelven a casa para dormir.

Centro de Noche: el enfermo acude al centro para pasar la noche permitiendo el descanso nocturno de su cuidador. Es un recurso novedoso.

Estancias temporales o Unidades de Respiro: el mayor dependiente reside en estos centros de forma temporal, facilitando un periodo de descanso para su cuidador principal.

Acogimiento familiar: consiste en que el mayor es recibido en un hogar de acogimiento ajeno a su familia. Es un programa que se está llevando a cabo en algunas comunidades autónomas como Madrid o Barcelona. No hay constancia de que se lleve a cabo en Andalucía.

En Andalucía gran parte de los centros residenciales ofrecen un servicio especializado de atención a enfermos de Alzheimer y otras demencias, sin embargo, las AFAs han empezado a ofrecer residencias específicas para enfermos de Alzheimer.

²¹ Ibídem nota 9.

²² Tomado de Portal Mayores. Instituto de Mayores y Servicios Sociales. IMSERSO. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. *Recursos Sociales: Residencias* [En línea]. http://www.imsersomayores.csic.es/recursos/residencias/resultadoavanzado.htm?parametros=%5B*VACIO*%2C+TODOS%2C+ALGUNA%2C+AND%2C+*VACIO*%2C+PROV%2C+ALGUNA%2C+AND%2C+*VACIO*%2C+*VACIO*%2C+*VACIO*%2C+*VACIO*%2C+*VACIO*%2C+2%2C+*VACIO*%2C+CA%2C+A%5D [Consulta: 12 junio 2011].

VI. Resumen

En esta unidad didáctica hemos presentado las distintas prestaciones a las que tienen derecho los enfermos de Alzheimer, además hemos conocido las distintas asociaciones; fundaciones; grupos de apoyo; residencias y centros con los que cuentan estos enfermos para sobrellevar su enfermedad.

Las personas con Alzheimer disponen de los recursos que se recogen en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, puesto que la mayoría de los enfermos son valorados como dependientes y, por tanto, beneficiarios. En el art. 21 de dicha ley aparecen los servicios de prevención de la situación de dependencia, en el art.22 se expone el servicio de teleasistencia, en el art. 23 el servicio de ayuda a domicilio, en el art. 24 el servicio de centro de día y de noche y en el art. 25 el servicio de atención residencial.

Otras prestaciones específicas para los enfermos de Alzheimer las aportan las propias AFAs. Éstas se clasificarán en tipo I, II y III, en escala descendente de servicios ofrecidos.

Las prestaciones económicas, a su vez, pasan por la Ley 39/2006, donde en su artículo 17, se recoge la prestación vinculada al servicio; en el art. 18, la prestación económica para cuidados en el medio familiar y apoyo a cuidadores no profesionales; en el art. 19, prestación económica de asistencia personal, y en la disposición adicional primera se estipula que las administraciones podrán adoptar medidas en concepto de subvenciones como ayudas técnicas o mejoras para la accesibilidad y adaptaciones en el hogar.

Además, se hace un recorrido por las distintas pensiones que cobran los mayores andaluces: jubilación, Pensión No Contributiva, Ayudas Asistenciales por enfermedad/ancianidad, Subsidios derivados de la Ley de Integración del Minusválido, Ayudas Sociales de Carácter Extraordinario, Pensión de Viudedad.

Por otro lado, nos introducimos en el mundo asociativo a través del resurgir de las asociaciones de familiares de enfermos de Alzheimer como respuesta a una enfermedad con muchas incógnitas y sin resolver hasta entonces. Así van surgiendo las AFAs (Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer). Éstas se van consolidando y le van dando forma a la Confederación Española de ámbito nacional: CEAFA y a la Confederación Andaluza de Familiares de Enfermos de Alzheimer (ConFEAFA). Esta última pretende la homogenización de recursos para todas las asociaciones y la generalización de protocolos de actuación. Han conseguido clasificar y catalogar a la AFAs de su territorio en función de los servicios que prestan. Presentamos un listado de asociaciones por provincias y una web que da acceso a la información general.

Mencionamos el trabajo ofrecido por otras asociaciones sin ánimo de lucro como AFALcontigo, Cruz Roja y Mensajeros de la Paz. Se describe el funcionamiento de los grupos de apoyo cuyo objetivo es conseguir el desahogo emocional y el apoyo psicológico para los familiares de los enfermos de Alzheimer; así como, de otros tipos de recursos residenciales. Por último, ofrecemos una dirección web donde localizar el tipo de residencia que se necesite y su localización geográfica.

VII. Recursos para ampliar

NORMATIVA

Nacional

- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Boletín Oficial del Estado, 15 de diciembre de 2006, núm. 299, p. 44142.

Ley destinada a asegurar la calidad de vida de las personas en situación de dependencia: derechos y obligaciones, titulares del derecho, sistema para la autonomía y atención a la dependencia, prestaciones y catálogo de servicios, valoración, financiación, infracciones y sanciones...

- Real Decreto 1794/2010, de 30 de diciembre. Revalorización de pensiones del Sistema de la Seguridad Social y de otras prestaciones sociales públicas. Para el ejercicio 2011.

Este Real Decreto actualiza las pensiones del Sistema de Seguridad Social para el ejercicio 2011.

Autonómica

- Decreto 168/2007, de 12 de junio, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, así como los órganos competentes para su valoración. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, 18 de junio de 2007, núm. 119, p. 38.

Este Decreto está destinado a la adecuación de la Ley 39/2006 en Andalucía, para ello se reconoce la situación de dependencia y las prestaciones del sistema y se eligen los órganos competentes para su valoración.

- Decreto 455/2010, de 28 de diciembre, por el que se establecen ayudas sociales de carácter extraordinario, a favor de pensiones por jubilación e invalidez, en sus modalidades no contributivas. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, 31 de diciembre de 2010, núm. 255, p. 37.

Este Decreto permite mejorar las pensiones no contributivas en Andalucía a través de ayudas económicas de carácter extraordinario.

WEBS DE INTERÉS

Otras

- Servicios y Atención Especializada al Mayor y a la Familia <http://saemaf.com/index.php/faq/1-latest-news/47-ien-que-consiste-un-grupo-de-auto-ayuda-para-familiares-de-pacientes-con-alzheimer>

Empresa que ofrece servicios para el mayor y su familia.

- Asociación Catalana de Neurofibromatosis <http://www.acnefi.org/castella/gams.htm>

Asociación Catalana de enfermos de Neurofibromatosis donde existen grupos de apoyo mutuo.

TEXTOS ELECTRÓNICOS

Oficiales

Nacional

- IMSERSO mayores. Envejecimiento Activo. *Introducción* [En línea]. <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/regato-envejecimiento-01.pdf> [Consulta: 5 mayo 2011].

Instrumento de consulta sobre el concepto de envejecimiento activo.

VIII. Glosario

ASOCIACIÓN

Conjunto de personas que se reúnen para luchar por un fin común.

ASOCIACIÓN DECLARADA DE INTERÉS PÚBLICO

Se consideran asociaciones de utilidad pública aquellas de carácter social, cultural, educativo, de investigación... y que persiguen los intereses comunes de un colectivo determinado, no sólo de una serie de personas de ese colectivo que estén asociadas.

FUNDACIÓN

Grupo de personas organizadas que persiguen la realización de obras sociales, culturales, humanitarias,...

ORTOPROTÉSICO

Profesional que se ocupa del diseño y elaboración de aparatos que corrigen problemas de malformación en alguna parte del cuerpo.

PROGRAMA INDIVIDUAL DE ATENCIÓN (PIA)

Documento elaborado por los servicios sociales donde, tras una valoración objetiva de la persona, se recogen las necesidades más importantes y se adoptan los recursos más convenientes para ella en ese momento, en función de las prestaciones y servicios establecidos en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

PARAFARMACEÚTICAS

Productos de uso tradicional farmacéutico y que comprende los siguiente grupos: puericultura, alimentación, productos sanitarios,...

PRESTACIÓN

Ofrecimiento de un servicio o una ayuda a otra persona por parte de una administración, entidad u organización. Puede ser de carácter económico (en forma de pensiones o subsidios), asistencial o social (ayuda a domicilio, teleasistencia) y sanitaria (asistencia médica, farmacéuticas).

RESIDENCIA PARA PERSONAS ASISTIDAS

Centros de alojamiento permanente cuyos destinatarios son personas que precisan de ayuda de medios humanos, técnicos, mecánicos,...

RESIDENCIAS MIXTAS

Centros de alojamiento permanente habilitados tanto para personas con necesidades de ayuda como para las que no lo necesiten expresamente.

RESIDENCIAS PARA PERSONAS VÁLIDAS

Centros de alojamiento permanente cuyos destinatarios son aquellas personas que pueden valerse por sí mismas aunque necesiten de una pequeña supervisión.

SIN ANIMO DE LUCRO

Entidades que no persiguen beneficios económicos sino un bien social, cultural, educativo,...

IX. Referencias bibliográficas

NORMATIVA

Nacional

- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Boletín Oficial del Estado, 15 de diciembre de 2006, núm. 299.

WEBS DE INTERÉS

Oficiales

Nacional

- Asociación Mensajeros de la Paz-Edad dorada. *Programas relacionados con personas mayores* [En línea]. http://www.mensajerosdelapaz.com/quehacemos_personas.php [Consulta: 2 junio 2011].
- Asociación Nacional de Alzheimer AFAlcontigo. *¿Quiénes somos?* [En línea]. <http://afal.es/AFAL/afal.php>. [Consulta: 2 junio 2011].
- Confederación Española de Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias: CEAFA. *Historia* [En línea]. <http://www.ceafa.es/ceafa/la-confederacion/historia> [Consulta: 1 junio 2011].
- Confederación Española de Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias: CEAFA. *Misión, visión y valores* [En línea]. <http://www.ceafa.es/ceafa/la-confederacion/mision-vision-y-valores> [Consulta: 1 junio 2011].
- Confederación Española de Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras Demencias: CEAFA. *Listado de asociaciones de familiares de enfermos de alzheimer en Andalucía* [En línea]. <http://www.ceafa.es/asociaciones/andalucia> [Consulta: 1 junio 2011].
- Cruz Roja Española. *Intervención social: personas mayores y Directorio de asambleas y oficinas* [En línea]. <http://www.cruzroja.es> [Consulta: 2 junio 2011].
- Portal Mayores. Instituto de Mayores y Servicios Sociales. IMSERSO. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. *Recursos Sociales: Residencias* [En línea]. http://www.imsersomayores.csic.es/recursos/residencias/resultadoavanzado.htm?parametros=%5B*VACIO*%2C+TODOS%2C+ALGUNA%2C+AND%2C+*VACIO*%2C+PROV%2C+ALGUNA%2C+AND%2C+*VACIO*%2C+*VACIO*%2C+*VACIO*%2C+*VACIO*%2C+*VACIO*%2C+2%2C+*VACIO*%2C+CA%2C+A%5D [Consulta: 12 junio 2011].

TEXTOS ELECTRÓNICOS

Oficiales

Autonómico

- Consejería de Salud. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía. *Plan Andaluz de Alzheimer (2007-2010). Introducción* [En línea]. http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/c_1_c_6_planes_estrategias/plan_alzheimer/plan_alzheimer_2007_2010/plan_andaluz_alzheimer_2007.pdf [Consulta: 10 junio 2011].
- Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía. Atención a la Dependencia. *Preguntas y respuestas básicas sobre la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia* [En línea]. http://www.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocial/export/Dependencias/HTML/preguntas_y_respuestas.html#apartadod1 [Consulta: 10 junio 2011].
- Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. *Examen de salud para mayores de 65 años* [En línea]. http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/c_2_c_13_examen_de_salud_a_mayores_de_65/e_salud_mayores_65.pdf [Consulta: 10 junio 2011].
- Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Atención a personas que requieren cuidados específicos. *Atención a personas ancianas residentes en instituciones* [En línea]. http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosAcc.asp?pagina=gr_serviciosanitarios1_2_6 [Consulta: 10 de junio].
- Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Atención a personas que requieren cuidados específicos. *Cuidados domiciliarios y atención a personas cuidadoras* [En línea]. http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosAcc.asp?pagina=gr_serviciosanitarios1_2_6 [Consulta: 10 de junio].
- Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Área de atención a la familia. *Atención al maltrato de personas ancianas* [En línea]. http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosAcc.asp?pagina=gr_serviciosanitarios1_6 [Consulta: 10 de junio].
- Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Área de atención a la familia. *Atención a las familias en riesgo* [En línea]. http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosAcc.asp?pagina=gr_serviciosanitarios1_6 [Consulta: 10 de junio].
- Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social. Junta de Andalucía. *Pensiones* [En línea]. <http://www.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocial/export/Pensiones/HTML/index.html> [Consulta: 10 junio 2011].

LIBROS Y MONOGRAFÍAS

- Coca Blanes, Julio Samuel (director) y Jiménez Calderón, Rosario (coordinadora) Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. *Servicios y prestaciones para personas con discapacidad*. Edición 2009. Sevilla. p. 138-143.
- Curso de Intervención cognitiva y social en la enfermedad de Alzheimer. *Recursos Institucionales*. Proyecto Redes Sevilla y Hasa Asistencial. Sevilla 2011. p. 95-97.
- Espinosa Almendro, Juan Manuel (coordinador). Consejería de Salud. Junta de Andalucía. *Al lado. Itinerario de atención Compartida Demencias/Alzheimer*. Sevilla 2011. p. 40.

X. Evaluación

1. Cuestionario para la evaluación. Ejercicios

1.1. Completa las siguientes afirmaciones.

- a) La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, en su artículo 15 recoge el _____ de servicios.
- b) La misma ley en su artículo 22 recoge el servicio de _____.
- c) La misma ley en su artículo 23 recoge el servicio de _____.

1.2. Completa las siguientes afirmaciones.

- a) Si acaban de diagnosticar la Enfermedad de Alzheimer de un familiar mío, y sólo busco información y asesoramiento me dirigiré a una AFA tipo _____.
- b) Si mi familiar afectado se encuentra en un estado avanzado de la enfermedad y necesita un recurso residencial me dirigiré a una AFA tipo _____.
- c) Si mi familiar necesita un taller de psicoestimulación me dirigiré a una AFA tipo _____.

1.3. Contesta verdadero o falso a las siguientes afirmaciones. Marca con una X en el cuadro correspondiente.

	Verdadero	Falso
CEAFA es una asociación de ámbito nacional que aglutina a federaciones y asociaciones de familiares de enfermos de Alzheimer.		
ConFEAFA es una asociación de ámbito local que defiende los intereses de los familiares de enfermos de Alzheimer de su localidad.		
ConFEAFA pretende implementar protocolos de actuación a las asociaciones que la integran.		

1.4. Contesta verdadero o falso a las siguientes afirmaciones. Marca con una X en el cuadro correspondiente.

	Verdadero	Falso
En AFAlcontigo se desarrollan actividades de formación, talleres, fomento de la investigación y defensa de las personas con EA y sus familias.		
Cruz Roja dispone del teléfono dorado (900 22 22 23) donde recoge las demandas de los mayores e intentan resolver los problemas que plantean.		
Asociación Edad Dorada atiende especialmente a la soledad del mayor que habita en su casa a través de un servicio de atención telefónica específico para los mayores.		

1.5. Relaciona con flechas los siguientes recursos residenciales y sus definiciones.

Recurso residencial	Definición
Unidades de estancia diurna	Destinado a personas que no pueden permanecer en su domicilio e ingresan en un centro donde se van a ocupar de cubrir todas sus necesidades: atención personal, estimulación, rehabilitación,...
Unidades de estancia diurna especializada	El mayor reside de forma temporal para facilitar el descanso temporal de su cuidador principal.
Unidades de respiro familiar	Centro donde acude el mayor específico para la población con Alzheimer donde se desarrollan actividades terapéuticas y de rehabilitación.
Centro residencial	Destinado a personas mayores válidas que acuden al centro para realización de actividades.

1.6. Relaciona con flechas las siguientes prestaciones con la entidad o legislación de procedencia.

Prestación	Entidad o legislación de procedencia
Prestación económica vinculada al servicio	Pensión dependiente del sistema de Seguridad Social.
Pensión de jubilación	Pensión dependiente de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.
Pensiones no contributivas de jubilación o invalidez	Pensión dependiente de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.
Subsidios derivados de la ley de integración Minusválido	Recogida en la Ley 39/2006

1.7. Respuesta múltiple. Señala la respuesta correcta.

- Las pensiones de viudedad son vitalicias, es decir que le corresponden a su titular de por vida no pudiéndose eliminar este derecho bajo ninguna circunstancia.
- Los subsidios derivados de la ley de integración del minusválido (LISMI) se conceden a las personas con valoración de dependencia por una entidad acreditada.
- Las pensiones no contributivas de jubilación o invalidez están destinadas a aquellas personas con un nivel de ingresos insuficientes aunque no hayan cotizado nunca.

1.8. Respuesta múltiple. Señala la respuesta correcta.

Según la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia:

- a) La administración General del Estado garantizará un nivel mínimo de protección y esto se reflejará únicamente en los presupuestos anuales de cada comunidad autónoma.
- b) El inicio de un proceso de reconocimiento de una situación de dependencia se lleva a cabo a través de los servicios sociales generales correspondientes a la residencia del mayor.
- c) Serán los técnicos de servicios sociales del ayuntamiento del lugar de residencia del mayor los que estipulen la valoración de dependencia y el grado.

1.9. Contesta verdadero o falso a las siguientes afirmaciones. Marca con una X en el cuadro correspondiente.

Dentro de las áreas de salud:	Verdadero	Falso
El área de atención especializada ofrece programas de atención personal, atención a la familia y atención a la comunidad.		
El programa denominado "Examen de Salud a los mayores de 65 años" se lleva a cabo desde el área de atención primaria y persigue estudiar a la población mayor para detectar posibles riesgos y aportar medidas sanitarias preventivas.		
Al médico especialista se accede directamente a través del sistema de citas telefónico que ofrece el Servicio Andaluz de Salud.		

1.10. Observa la tabla de cálculo de la edad de jubilación y calcula ¿A qué edad exactamente se jubilará una persona que cumpla 65 años en el año 2019?: _____

2. Cuestionario para la evaluación. Soluciones

2.1. Completa las siguientes afirmaciones.

- a) La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, en su artículo 15 recoge el Catálogo de servicios.
- b) La misma ley en su artículo 22 recoge el servicio de teleasistencia.
- c) La misma ley en su artículo 23 recoge el servicio de Ayuda a domicilio.

2.2. Completa las siguientes afirmaciones.

- a) Si acaban de diagnosticar la Enfermedad de Alzheimer de un familiar mío, y sólo busco información y asesoramiento me dirigiré a una AFA tipo III, II o I.
- b) Si mi familiar afectado se encuentra en un estado avanzado de la enfermedad y necesita un recurso residencial me dirigiré a una AFA tipo I.
- c) Si mi familiar necesita un taller de psicoestimulación me dirigiré a una AFA tipo II o I.

2.3. Contesta verdadero o falso a las siguientes afirmaciones. Marca con una X en el cuadro correspondiente.

	Verdadero	Falso
CEAFA es una asociación de ámbito nacional que aglutina a federaciones y asociaciones de familiares de enfermos de Alzheimer.	X	
ConFEAFA es una asociación de ámbito local que defiende los intereses de los familiares de enfermos de Alzheimer de su localidad.		X
ConFEAFA pretende implementar protocolos de actuación a las asociaciones que la integran.	X	

2.4. Contesta verdadero o falso a las siguientes afirmaciones. Marca con una X en el cuadro correspondiente.

	Verdadero	Falso
En AFAlcontigo se desarrollan actividades de formación, talleres, fomento de la investigación y defensa de las personas con EA y sus familias.	X	
Cruz Roja dispone del teléfono dorado (900 22 22 23) donde recoge las demandas de los mayores e intentan resolver los problemas que plantean.		X
Asociación Edad Dorada atiende especialmente a la soledad del mayor que habita en su casa a través de un servicio de atención telefónica específico para los mayores.	X	

2.5. Relaciona con flechas los siguientes recursos residenciales y sus definiciones.

Recurso residencial	Definición
Unidades de estancia diurna	Destinado a personas que no pueden permanecer en su domicilio e ingresan en un centro donde se van a ocupar de cubrir todas sus necesidades: atención personal, estimulación, rehabilitación...
Unidades de estancia diurna especializada	El mayor reside de forma temporal para facilitar el descanso temporal de su cuidador principal.
Unidades de respiro familiar	Centro donde acude el mayor específico para la población con Alzheimer donde se desarrollan actividades terapéuticas y de rehabilitación.
Centro residencial	Destinado a personas mayores válidas que acuden al centro para realización de actividades.

2.6. Relaciona con flechas las siguientes prestaciones con la entidad o legislación de procedencia.

Prestación	Entidad o legislación de procedencia
Prestación económica vinculada al servicio	Pensión dependiente del sistema de Seguridad Social
Pensión de jubilación	Pensión dependiente de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social
Pensiones no contributivas de jubilación o invalidez	Pensión dependiente de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social
Subsidios derivados de la ley de integración Minusválido	Recogida en la Ley 39/2006

2.7. Respuesta múltiple. Señala la respuesta correcta.

- a) Las pensiones de viudedad son vitalicias, es decir, que le corresponden a su titular de por vida no pudiéndose eliminar este derecho bajo ninguna circunstancia.
- b) Los subsidios derivados de la ley de integración del minusválido (LISMI) se conceden a las personas con valoración de dependencia por una entidad acreditada.
- c) Las pensiones no contributivas de jubilación o invalidez están destinadas a aquellas personas con un nivel de ingresos insuficientes aunque no hayan cotizado nunca.

2.8. Respuesta múltiple. Señala la respuesta correcta.

Según la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia:

- a) La administración General del Estado garantizará un nivel mínimo de protección y esto se reflejará únicamente en los presupuestos anuales de cada comunidad autónoma.
- b) El inicio de un proceso de reconocimiento de una situación de dependencia se lleva a cabo a través de los servicios sociales generales correspondientes a la residencia del mayor.
- c) Serán los técnicos de servicios sociales del ayuntamiento del lugar de residencia del mayor los que estipulen la valoración de dependencia y el grado.

2.9. Contesta verdadero o falso a las siguientes afirmaciones. Marca con una X en el cuadro correspondiente.

Dentro de las áreas de salud:	Verdadero	Falso
El área de atención especializada ofrece programas de atención personal, atención a la familia y atención a la comunidad.		X
El programa denominado "Examen de Salud a los mayores de 65 años" se lleva a cabo desde el área de atención primaria y persigue estudiar a la población mayor para detectar posibles riesgos y aportar medidas sanitarias preventivas.	X	
Al médico especialista se accede directamente a través del sistema telefónico de citas que ofrece el Servicio Andaluz de Salud.		X

2.10. Observa la tabla de cálculo de la edad de jubilación y calcula ¿A qué edad exactamente se jubilará una persona que cumpla 65 años en el año 2019?: 65 años y 8 meses.

XI. Actividades prácticas

1. Actividades prácticas en el aula.

ACTIVIDAD 1.

TÍTULO: DEBATE SOBRE ACOGIMIENTO FAMILIAR DEL MAYOR EN UN ESTADO DE ALZHEIMER INICIAL.

OBJETIVO GENERAL: Reflexionar sobre la conveniencia o no de este recurso para una persona en estado inicial de la enfermedad.

DURACIÓN: La duración prevista para esta actividad es de 1 hora.

RECURSOS MATERIALES: Ordenador con conexión a internet para obtener información.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD: En algunas comunidades autónomas se ha puesto en marcha un nuevo recurso social: *El acogimiento familiar*. Consiste en que el mayor pasa a formar parte de una familia de "acogimiento" que se hará cargo de éste durante el tiempo que se estipule.

La actividad se llevará a cabo dividiendo a los alumnos en grupos que recopilarán información. Posteriormente, en un debate moderado por uno de los alumnos, elegido entre ellos mismos, defenderán sus posturas en pro y en contra de esta nueva prestación y estudiarán la idoneidad de llevarla a cabo en Andalucía.

Deben recoger por escrito razones a favor y razones en contra, que luego entregarán al formador.

El alumno que representará el rol de moderador debe haber demostrado con anterioridad sus dotes de organización, escucha y liderazgo no interviniendo ni dando su opinión en ningún caso. Éste irá recogiendo en la pizarra las ideas principales tanto a favor como en contra. Para ello dividirá el encerado en dos partes.

Estas actuaciones serán estrictamente supervisadas por el formador.

2. Actividades prácticas en entorno profesional.

ACTIVIDAD 1.

TÍTULO: VISITA ORGANIZADA A UN CENTRO DE ESTANCIA DIURNA ESPECIALIZADA.

OBJETIVO GENERAL: Profundizar en los contenidos teóricos adquiridos a través de una visita a un centro de día especializado.

DURACIÓN: La duración prevista para esta actividad es de 2 horas.

RECURSOS MATERIALES: Ficha de Observación y bolígrafo.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD: El alumno visitará el centro recogiendo toda la información relevante sobre forma de organización, actividades específicas para enfermos de Alzheimer, señales de orientación espacio-temporal utilizadas, medidas de seguridad,...

En una ficha de observación irá anotando todo lo descrito anteriormente y se hará especial hincapié en registrar las posibles dificultades e incidencias con las que se hayan encontrado los trabajadores del centro y cómo han logrado superarlas, lecciones aprendidas y, en general, las observaciones que cada uno crea oportuno.

Al término de esta actividad, todos los alumnos pondrán en común su experiencia de observación.

FICHA DE OBSERVACIÓN

Denominación del centro: _____

Tipo de alojamiento: _____

Titularidad: _____

Número de plazas: _____

Nº y tipo de profesionales: _____

Condiciones de admisión: _____

Equipamiento y servicios: _____

Señales de orientación espacio-temporal: _____

Medidas de seguridad: _____

Dudas: _____

Observaciones: _____

Ficha 1. Ficha de Observación.

UNIDAD DIDÁCTICA 2. El Plan Andaluz de Alzheimer

I. Introducción

La Enfermedad de Alzheimer está considerada como una de las demencias más recurrentes en nuestro país y una de las principales causas de mortalidad en la población mayor de 65 años²³. Es una enfermedad que afecta no sólo al enfermo que la padece sino también a la estructura familiar que le rodea. En los últimos años tanto el sistema sanitario público andaluz como el sistema de servicios sociales han ofrecido recursos específicos para los enfermos de Alzheimer. Las administraciones públicas tienen la obligación de velar por el bienestar familiar y por la calidad de vida de todas las familias como se recoge en el Decreto 137/2002, de 30 de abril, de apoyo a las familias andaluzas²⁴, donde se hace mención al envejecimiento acelerado que está sufriendo la población andaluza y a las implicaciones familiares que ello conlleva. En el artículo 27 de este Decreto, se expone la necesidad de la creación del Plan Andaluz de Alzheimer. Entre el 2002 y 2006 los recursos que se ofrecen para este colectivo van de la mano de la Consejería de la Salud (Plan Andaluz de Alzheimer 2002-2006) y de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social (Plan Andaluz de Servicios Sociales para Alzheimer de 2003-2006). A partir de aquí se gesta el Plan Andaluz de Alzheimer (2007-2010).

II. Objetivos específicos

A continuación se detallan los objetivos que se plantean en la presente unidad didáctica:

- Profundizar en el Plan Andaluz de Alzheimer (2007-2010) para valorar la implicación entre todos los agentes intervinientes en un proceso de EA: enfermo, familia, cuidadores y profesionales.
- Conocer tanto los objetivos como las distintas líneas estratégicas de actuación del Plan Andaluz de Alzheimer (2007-2010) para disponer de los recursos que necesitemos, en cada momento, de cara a nuestro trabajo como cuidadores.
- Apreciar la importancia del trabajo coordinado entre las distintas administraciones y de éstas con los enfermos y familias a través de las AFAs.
- Sentir la necesidad de involucrarse en una asociación como fuente de información, formación y comunicación tanto del enfermo como de su cuidador.

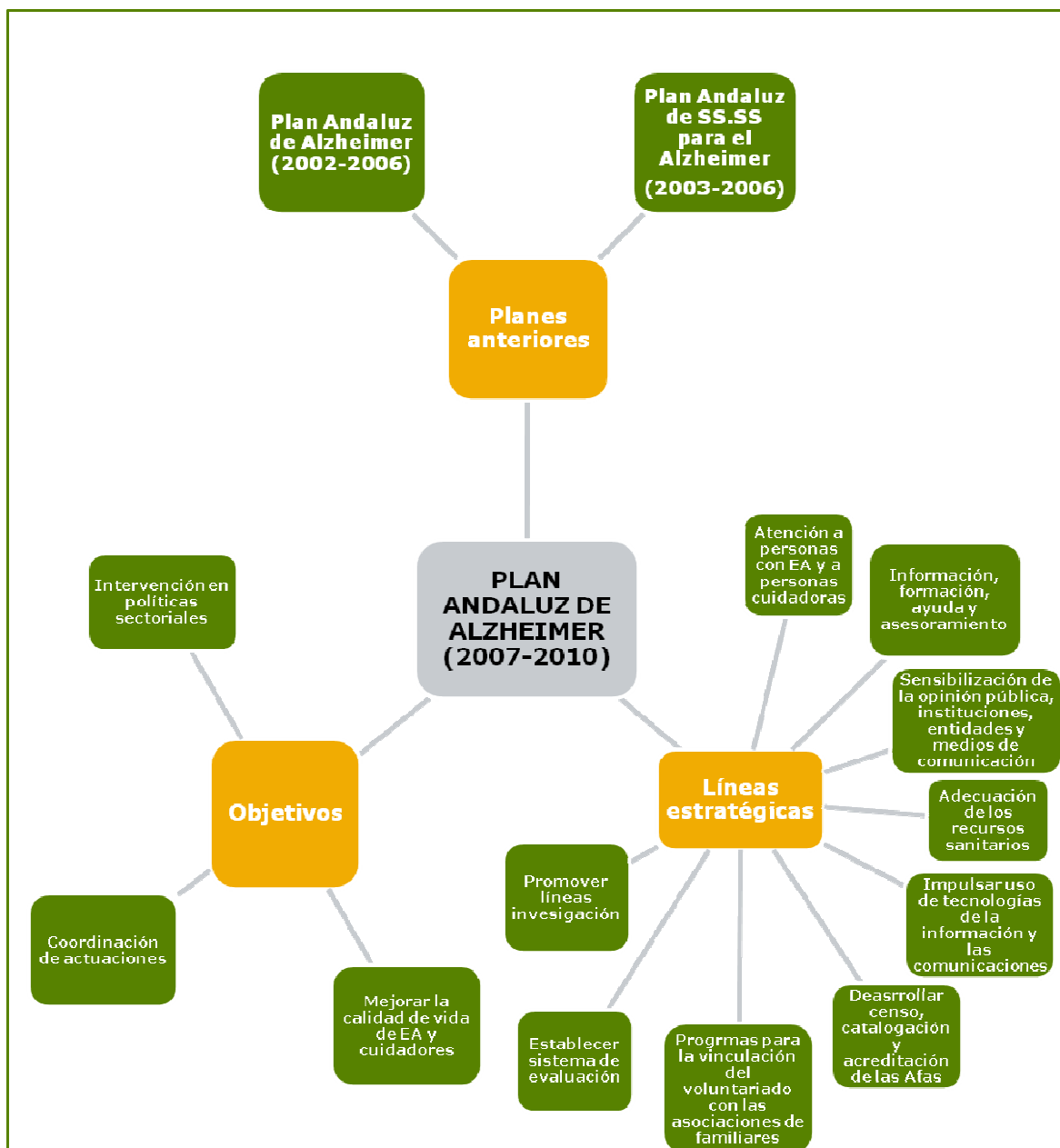
III. Temporalización

UNIDAD DIDÁCTICA		HORAS			HORAS TOTALES
		Teóricas	Prácticas	Evaluación	
2	El Plan Andaluz de Alzheimer.	2 h.	3 h.	30 min.	5 h. 30 min.
	Número máximo de horas a distancia.	2 h.	0 h.	30 min.	2 h. 30 min.

²³ Ibídem nota 15.

²⁴ Decreto 137/2002, de 30 de abril, de apoyo a las familias andaluzas. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, 4 de mayo de 2002, núm. 52, p. 7127.

IV. Mapa conceptual



Mapa Conceptual MF8. UD2. 1. Plan Andaluz de Alzheimer (2007-2010).

V. Contenidos

A continuación se desarrolla el Plan Andaluz de Alzheimer (2007-2010). Para ello se describirán los objetivos y las líneas estratégicas de éste. Además, se tendrán en cuenta los planes realizados con anterioridad.

1. El Plan Andaluz de Alzheimer²⁵

Acabado el periodo de ejecución de los anteriores planes, Plan Andaluz de Alzheimer (2002-2006) y Plan Andaluz de Servicios Sociales para el Alzheimer (2003-2006), se hace necesario luchar conjuntamente y de forma integral por seguir mejorando la

²⁵ Ibídem nota 15.

calidad de vida de los enfermos de Alzheimer y de sus familias, además de continuar con el apoyo al entramado asociativo que se ha impulsado en los planes predecesores. Así, se fragua el Plan Andaluz de Alzheimer (2007-2010).

El Plan Andaluz de Alzheimer (2007-2010) se diseña bajo los principios de:

- Universalidad.
- Equidad.
- Solidaridad.
- Accesibilidad.

Para comprender mejor el Plan Andaluz de Alzheimer (2007-2010) se presenta una pequeña síntesis del recorrido de estos dos planes predecesores: el Plan Andaluz de Alzheimer (2002-2006) y el Plan Andaluz de Servicios Sociales para el Alzheimer (2003-2006), de las Consejerías de Salud y para la Igualdad y Bienestar Social, respectivamente.

Plan Andaluz de Alzheimer (2002-2006)

Este plan tenía como objetivo mejorar los niveles de formación, información y asesoramiento de todas las partes implicadas en la enfermedad y se propusieron una serie de programas, como son los que aparecen a continuación:

- Programa de Atención Sanitaria (PAS): acercar la atención primaria periódica desde el Centro de salud a la Unidad de Estancia Diurna en la que se encuentren y coordinar la tarea entre los profesionales de distintas entidades.
- Programa FIA (Familia-Información-Acceso): creación de página web www.Alzheimerdeandalucia.com y 70 correos electrónicos para las asociaciones relacionadas, así como dotación de equipamiento informático.
- Programa CONECTA: el acceso a las nuevas tecnologías de la información y la comunicación para el entramado asociativo como herramienta de trabajo.
- Programa ERES: pruebas informáticas de dificultad creciente para saber el nivel y la progresión de la enfermedad.
- Programa FOR: formación de familiares, profesionales, cuidadores y directivos de asociaciones.
- Programa VIVO (Vinculación-Integración con la Comunidad: Programa de Voluntariado): tienen como objetivo conseguir que la población general realice acciones de voluntariado en las AFAs, para ello se ha elaborado un manual para el voluntariado y se han implementado medidas formativas.
- Programa de Sensibilización: Acciones de concienciación sobre la EA destinadas a dos grupos de población prioritariamente: alumnos de infantil, primaria, secundaria y bachillerato de colegios públicos, concertados o privados y por otro lado medios de comunicación del territorio andaluz.

- Programa de Investigación y Evaluación: Estudios e investigaciones sobre efectividad de la terapia de estimulación cognitiva.
- Programa de Captación y Evaluación: Apoyo económico para las Federaciones provinciales y creación de la figura del evaluador dependiente de dichas federaciones. Éste debe velar por el estado de las AFAs. Se crea también una comisión de evaluación.
- Programa de Gestión por Competencias: define el perfil de los profesionales que trabajan en las AFAs con enfermos de Alzheimer, (tanto aptitudes como actitudes de éstos).

Plan Andaluz de Servicios Sociales para Alzheimer (2003-2006)

Persigue mantener la autonomía de la persona afectada, la mayor parte del tiempo posible y retrasar la institucionalización. Para ello propone reforzar el apoyo en el hogar. Prioriza la atención adecuada al estadio en el que se encuentre el enfermo y fomenta el trabajo en red. No olvida entre sus objetivos a los familiares-cuidadores y propone medidas de conciliación entre la vida laboral y familiar de éstos. Los programas que se desarrollan dentro de este marco se enuncian a continuación:

- Programa de Apoyo en el Hogar a Cuidadores de Personas Mayores con Alzheimer: a través del mismo se firma un convenio con FEFA donde se garantiza la ayuda económica a familias cuidadoras con bajos ingresos.
- Programa de Ayudas Individuales para Apoyo en el Hogar y Programa de Adaptación Funcional del Hogar: ayudas económicas para la adecuación del hogar familiar a las demandas del enfermo así como para cubrir sus necesidades protésicas.
- Programa de Formación para cuidadores y Familiares de Mayores con Demencia y en Situación de Dependencia: desarrollo de encuentros y cursos para personas cuidadoras en todas las provincias de Andalucía y formación especializada para profesionales del sector.
- Programa de Concertación de Plazas en Centros Residenciales y Unidades de Estancia Diurna: se ofrecen plazas para personas con un nivel de dependencia que le imposibilite la permanencia en su hogar y no cuente con respaldo familiar suficiente.
- Programa de Colaboración con la Federaciones y Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer: ayudas para el mantenimiento de asociaciones y desarrollo de programas.
- Programa de Teleasistencia para Cuidadores de Mayores con Alzheimer: se aprueba un servicio de teleasistencia que incluye información general, farmacia a domicilio, asistencia médica telefónica gratuita, dispositivos de seguridad adaptados...
- Programa de Control de Errantes: medidas de seguridad instaladas en centros residenciales de mayores evitando que salgan al exterior de la residencia o se acerquen a zonas peligrosas sin supervisión.
- Programas de Adecuación/Construcción/Equipamiento de Centros Residenciales y Unidades de Estancia Diurna para Mayores con Alzheimer, y Programa de Mantenimiento de Plazas: con el fin de aumentar el número de plazas disponibles para enfermos de Alzheimer se han llevado a cabo trabajos de

creación y de remodelación de centros y de mantenimiento de plazas ya creadas.

- Programa de Estancia Diurna y Programa de Respirio Familiar para personas mayores en situación de dependencia: ambos recursos facilitan la permanencia del mayor en su domicilio evitando el desarraigo de estos y facilitando la conciliación familiar y laboral de los cuidadores.
- Programa de Intervención con Demencias en Centros Residenciales de Mayores: se lleva a cabo en tres centros de titularidad de la Junta que ofrece terapias específicas para la EA.
- Programa de Encuentros de Familiares y cuidadores de Personas Mayores con Alzheimer y actividades de divulgación: proponen encuentros anuales para familiares y cuidadores
- Programa de Formación de Voluntarios de Mayores en Andalucía: cursos de formación en demencias para voluntarios de mayores.
- Estudio sobre Necesidades y Demandas de los Cuidadores de Personas Mayores en situación de Dependencia en Andalucía: encuestas de investigación sobre las demandas de los cuidadores en Andalucía.

2. Objetivos del Plan Andaluz de Alzheimer²⁶

El Plan Andaluz de Alzheimer (2007-2010) define cuatro objetivos generales:

1. Mejorar la calidad de vida de las personas con demencia Alzheimer y de sus cuidadores durante el largo curso de la enfermedad.
2. Implementar una programada colaboración entre todos los agentes relacionados directa o indirectamente con la Enfermedad de Alzheimer en Andalucía: Consejería de Salud, Consejería de Igualdad y Bienestar Social y Confederación Andaluza de Alzheimer y otras entidades involucradas en dicha problemática.
3. Intervenir activamente en las políticas sectoriales en materia de atención a las personas con Enfermedad de Alzheimer y sus familias.
4. Integrar las actuaciones llevadas a cabo por la Consejería de Salud y la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, además de la Confederación.

3. Líneas estratégicas²⁷

El plan se articula en función a las siguientes líneas de actuación:

²⁶ Elaborado a partir de Consejería de Salud. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía. *Plan Andaluz de Alzheimer (2007-2010). Objetivos Generales* [En línea]. http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/c_1_c_6_planes_estrategias/plan_alzheimer/plan_alzheimer_2007_2010/plan_andaluz_alzheimer_2007.pdf [Consulta: 3 junio 2011].

²⁷ Elaborado a partir de Consejería de Salud. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía. *Plan Andaluz de Alzheimer (2007-2010). Líneas estratégicas* [En línea]. http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/c_1_c_6_planes_estrategias/plan_alzheimer/plan_alzheimer_2007_2010/plan_andaluz_alzheimer_2007.pdf [Consulta: 4 junio 2011].

Líneas estratégicas de actuación

- Atención integral a las personas afectadas con Enfermedad de Alzheimer y apoyo a las personas cuidadoras en todas las fases de la enfermedad.
- Información, formación, ayuda y asesoramiento a las personas afectadas, familias cuidadoras, asociaciones y profesionales implicados en la Enfermedad de Alzheimer.
- Sensibilización de la opinión pública, instituciones, entidades y medios de comunicación.
- Adecuación de los recursos sanitarios y sociales, así como el establecimiento de protocolos y procedimientos conjuntos.
- Impulsar el uso de las tecnologías de la información y de las comunicaciones.
- Desarrollar un sistema de censo, catalogación y acreditación de las asociaciones de familiares.
- Desarrollar programas para la vinculación del voluntariado con las asociaciones de familiares.
- Establecer un sistema de evaluación de las líneas de actuación que se definen en el Plan.
- Promover e impulsar líneas de investigación.

3.1. Atención integral a las personas afectadas con Enfermedad de Alzheimer y apoyo a las personas cuidadoras en todas las fases de la enfermedad

La EA provoca un alto grado de dependencia y ello supone un gran esfuerzo por parte de la familia para hacerse cargo de la nueva situación. Por ello, tanto desde los servicios sociales como sanitarios se debe prestar un apoyo coordinado tanto a la persona afectada como a su entorno familiar. Desde la entrada en vigor de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, esta cobertura socio-sanitaria está protegida legalmente ya que la mayoría de las personas que sufren demencia tipo Alzheimer están consideradas personas dependientes.

Entre los fines que se persiguen están:

- Conseguir un envejecimiento activo y saludable entre la población mayor.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió, en 1990, el envejecimiento activo como un proceso de envejecimiento donde se persigue no sólo el bienestar físico sino también psicológico y social durante el mayor tiempo posible. Para ello la persona mayor debe participar en la vida de su familia y de su comunidad, tomar partido en actividades recreativas, culturales, colaborar como voluntario²⁸.

²⁸ Elaborado a partir de Portal Mayores. Instituto de Mayores y Servicios Sociales. IMSERSO. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Envejecimiento Activo. *Concepto de envejecimiento activo* [En línea]. <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/regato-envejecimiento-01.pdf> [Consulta: 5 mayo 2011].

Desde el Plan Andaluz de Alzheimer (2007-2010) se proponen los siguientes tipos de programas:

- Dirigidos a disminuir desigualdades.
- Fomentar la cooperación intergeneracional.
- Favorecer la integración social, sobretodo población de mujeres mayores.
- Implicar a los mayores en la toma de decisiones.
- Proporcionar acceso igualitario a los servicios.
- Prevenir, detectar, reducir y eliminar las situaciones de riesgo, los abusos y el maltrato.
- Llevar a cabo actuaciones de prevención para toda la población mayor en general y para la personas con demencia en particular.
- Se diseñará un plan de actividades sanitarias y sociales preventivas que faciliten la permanencia del mayor en el hogar.
- Se llevarán a cabo actividades como "Programa universitario para Personas Mayores", "Programa de Turismo Social", bonificaciones para viajes, hoteles, cine, teatro,... con el fin de fomentar las relaciones humanas, la cultura, el ocio,... en definitiva la calidad de vida.
- Asegurar una atención adaptada a cada fase de la enfermedad, prestando especial atención a la etapa última de la demencia.
- Se garantizará una atención especializada para el enfermo de Alzheimer mediante la asignación de plazas en centros residenciales o de estancia diurna.
- Se desarrollarán actividades de cuidados paliativos para los enfermos de Alzheimer.
- No olvidar, en ningún momento, a la familia cuidadora considerándola como un todo junto a su familiar afecto. Se prestará atención a sus necesidades sanitarias, sociales, espirituales y emocionales.
- Se fomentarán los grupos de apoyo, talleres de estimulación cognitiva para el enfermo, grupos de autoayuda,...

3.2. Información, formación, ayuda y asesoramiento a las personas afectadas, familias cuidadoras, asociaciones y profesionales implicados en la Enfermedad de Alzheimer

El conocimiento de la enfermedad se considera fundamental para un correcto abordaje y para el bienestar de los afectados y de sus familias. Por ello, desde esta estrategia de intervención se planifican los siguientes objetivos:

- Informar a los enfermos, cuidadores, a las asociaciones y profesionales acerca de la EA, su estado actual, factores que influyen, novedades,...
- Diseñar planes de formación específica para personas cuidadoras inmigrantes.
- Formar a las asociaciones en gestión de recursos.
- Asesorar a la familia cuidadora y a las Asociaciones de Familiares.

Dentro de éstos, se diseñan las siguientes actividades:

- Se elaborará un documento que responda a cuestiones básicas y que contenga toda la información relevante desde un lenguaje sencillo y asequible.
- Se preparará material didáctico para cursos de cuidadores.
- Se impartirá curso básico con la colaboración de profesionales de los distintos ámbitos, en concepto de asistentes y docentes.
- Impartición de cursos especializados para profesionales de los ámbitos sanitario, social y de las asociaciones.
- Se implementará un curso básico para personas cuidadoras inmigrantes
- Se planificarán cursos de gestión para personas responsables de asociaciones y asesoramiento sobre subvenciones de proyectos.
- Se dispondrá de información actualizada sobre recursos sociales, sanitarios y asistenciales desde las unidades de atención al ciudadano de las consejerías implicadas.
- Asesoramiento a las familias cuidadoras.

3.3.Sensibilización de la opinión pública, instituciones, entidades y medios de comunicación. Pronóstico

Al hablar de EA se hace necesaria una gran dosis de sensibilización, a través de la comunicación y de la información, que nos permita presentar una visión más real de la enfermedad y de sus consecuencias, huyendo de prejuicios y pensamientos preconcebidos sobre la enfermedad y sus cuidadores. Se transmitirán valores como la solidaridad, la lucha contra la discriminación y las desigualdades, y se extenderá un visión más positiva de las personas cuidadoras.

Los objetivos que se persiguen son:

- Transmitir a la sociedad una imagen real de la situación actual de la EA en Andalucía y de las respuestas de los sistemas sanitarios y sociales ante esta problemática.
- Sensibilizar a todos los sectores implicados con la enfermedad y a la población en general.
- Mejorar la imagen positiva de la persona cuidadora y otorgarle el reconocimiento social que se merece transmitiendo una imagen fidedigna de la enfermedad.
- Informar a los medios de comunicación de los objetivos, las actividades, y las actuaciones previstas dentro del presente plan.

Actividades:

- Investigaciones que aporten información sobre el grado de sensibilización en la población y en los profesionales implicados.
- Implementación de un plan de comunicación general y un plan de comunicación entre cuidadores, familias, asociaciones y profesionales del ámbito del Alzheimer.

- El lenguaje y el contenido de los mensajes a transmitir se adaptarán a las características de los distintos grupos y poblaciones diana.
- Llevar a cabo campañas de sensibilización dentro del ámbito local y autonómico.
- Elaboración y difusión de campañas de publicidad.

3.4. Adecuación de los recursos sanitarios y sociales, así como el establecimiento de protocolos y procedimientos conjuntos

Una atención de calidad debe ser el resultado de la coordinación de las instituciones sanitarias y sociales, para ello es necesario el reconocimiento mutuo.

La promulgación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, supone un gran avance y se constata la necesidad de un trabajo coordinado.

Objetivos:

- Asegurar la asistencia sanitaria y social a todas las personas afectadas y sus cuidadores y familias.
- Diseñar estrategias y herramientas de colaboración entre las instituciones.

Actividades:

- Actuaciones de apoyo familiar en todos los centros sanitarios.
- Fomento del respeto a la intimidad y la confidencialidad así como la personalización en la atención dependiendo del momento de la evolución de la enfermedad en la que se encuentre el paciente.
- Altas planificadas entre el equipo interdisciplinar del centro en cuestión y los especialistas de atención primaria.
- Implementación de medidas socio-sanitarias en el domicilio del paciente tales como: programa de estimulación cognitiva, de rehabilitación y fisioterapia, telemedicina, teleasistencia,...
- Implantación de una plataforma de colaboración entre centros de salud y los AFAs.
- Disposición para todos los profesionales que intervengan en procesos de EA de un listado de instrumentos, herramientas y recomendaciones, que les sirvan de apoyo para el desarrollo de su trabajo.

3.5. Impulsar el uso de las tecnologías de la información y de las comunicaciones

La utilización de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) y las nuevas tecnologías (NNTT) mejoran la comunicación del enfermo y, con ello, aumenta sus niveles de autonomía y la capacidad de resolución de problemas. Con el uso de las tecnologías también se pretende dar respuesta en la mayor brevedad de tiempo posible a las necesidades asistenciales y personales de las personas cuidadoras. A la vez las TICs y las NNTT se constituyen como un canal de apoyo para las intervenciones sanitarias y sociales y una vía rápida para la comunicación y la divulgación de información de interés.

Objetivos:

- Con el fin de mejorar el conocimiento acerca de la enfermedad, su evolución y sus implicaciones se pretende mejorar el acceso a fuentes de información relacionadas.
- Acercar la información y la comunicación al mundo asociativo relacionado con la EA.
- Favorecer el intercambio de información entre directivos y gestores de asociaciones y entidades relacionadas.
- Mejorar la calidad de vida a través de una intervención mejorada y apoyada en estos nuevos canales de comunicación: las TIC y las NNTT.

Actividades:

Todas las actividades están relacionadas con el acceso a las nuevas tecnologías de todos los agentes sociales implicados en la EA, además de las personas que la padecen y sus cuidadores: Servicio de Hosting para todas las asociaciones, proceso permanente de formación e información, comunicaciones para el intercambio de información y conocimiento entre la Confederación, las Federaciones Provinciales, las Asociaciones y los directivos y profesionales, entre las Asociaciones y los Servicios de Salud y los Servicios Sociales, atención personalizada a través del servicio de Teleasistencia, extensión de las actividades de rehabilitación neuropsicológica a través de las nuevas tecnologías, solución de los problemas cotidianos a través de servicio de consulta on-line...

3.6. Desarrollar un sistema de censo, catalogación y acreditación de las asociaciones de familiares

Tras el incremento del número de asociaciones y la consolidación de algunas ya creadas, se hace necesario un sistema de catalogación que permita acreditar el trabajo que se desarrolla en dichas asociaciones.

Objetivos:

- Censar y catalogar las asociaciones existentes en función de los servicios que ofrezcan.
- Aumentar la representación asociativa en todo el territorio Andaluz.
- Evaluar la calidad de los servicios que se ofrecen desde cada asociación.

Actividades:

- Se creará un sistema de seguimiento continuo, una comisión de evaluación formada por representantes de cada Federación Provincial, mapa territorial para ubicar las AFAs existentes y fomentar la aparición de nuevas, un código de buenas prácticas y un protocolo de actuación para certificar la catalogación...

3.7. Desarrollar programas para la vinculación del voluntariado con las asociaciones de familiares

Las asociaciones de familiares de enfermos de Alzheimer se nutren de voluntarios para poder realizar plenamente todas las tareas que se proponen. Se considera voluntario a aquella persona que realiza un trabajo desinteresadamente y que

ofrece parte de su tiempo sin recibir una remuneración por ello. Siempre hay una causa social, cultural,... que origina el voluntariado.

En esta estrategia se persigue captar el mayor número de voluntarios posibles y aportar una formación adecuada para que éstos puedan hacer su trabajo en la asociación con la mayor efectividad.

Objetivos:

- Considerar a las AFAs como entidad de voluntariado.
- Sensibilizar a la sociedad y a los profesionales del sector de la importancia del apoyo del voluntario.
- Dotar de los conocimientos, habilidades y aptitudes necesarias a los voluntarios a través de la formación.
- Evaluar el trabajo de los voluntarios así como el grado de satisfacción del mismo y del enfermo de Alzheimer que se beneficie de esta labor.

Actividades:

- Registro de las AFAs en la Agencia Andaluza del Voluntariado.
- Base de datos donde se identifique personalmente al voluntario de Alzheimer en Andalucía.
- Análisis de necesidades del voluntario que está desarrollando su labor en una AFA.
- Campañas de sensibilización para aumentar la vinculación del voluntario e incrementar su reconocimiento social.
- Programa de formación común para todos los voluntarios involucrados con la EA.
- Guía Práctica para la coordinación del voluntario y se llevarán a cabo acciones de intercambio de conocimientos y experiencia entre los voluntarios de unas AFAs y otras. Así mismo se producirá un protocolo de actuación para ser utilizado por todas las AFAs respecto a la ejecución de actividades de sus voluntarios.
- Evaluación del trabajo realizado por los voluntarios a través de una herramienta de evaluación.

3.8. Establecer un sistema de evaluación de las líneas estratégicas del plan

Se pretende llevar a cabo un proceso de evaluación del resto de las líneas estratégicas de intervención del presente Plan. La evaluación se entiende aquí como metas de mejoras de aquellos aspectos que no cursen y concluyan de la manera más óptima. Se establecerán indicadores para medir el cumplimiento de objetivos propuestos, los resultados obtenidos y la evolución de los procesos en funcionamiento.

Los objetivos están relacionados con el diseño de un plan de evaluación, para ello dispondremos de la información necesaria para la toma de decisiones y se persigue conocer el grado de satisfacción de la persona afectada por la EA, sus familiares, cuidadores y profesionales.

Las actividades responden a la creación de un grupo de trabajo, que lleve a cabo encuestas y estudios sobre la consecución del Plan, la evolución de los indicadores

de evaluación propuestos, y el grado de satisfacción del enfermo y la familia. Se presentará una memoria anual de seguimiento.

3.9. Promover e impulsar líneas de investigación

Hoy en día hablar de Alzheimer es hablar de una enfermedad terrible que afecta al enfermo, a su familia y a todo su entorno y que ignoramos la causa de la misma. El origen, el tratamiento y la cura son objeto de una importante investigación científica en la actualidad.

Por tanto, los objetivos que se persiguen desde esta estrategia de intervención son: mejorar los niveles de conocimientos de aspectos biológicos, psicológicos, éticos, sociales y tecnológicos siempre con el fin de aumentar la calidad de vida del paciente y de su familia y el desarrollo de una red de centros y profesionales dedicados a la investigación de la enfermedad en todos sus ámbitos.

Las actividades están dirigidas a apoyar a los grupos de investigadores facilitándoles el acceso a fondos nacionales y europeos, creación de redes de investigación dentro del ámbito privado y público, nacional e internacional, y asegurar la comunicación de resultados a la comunidad científica y a la población en general.

VI. Resumen

En esta unidad didáctica hemos estudiado el Plan Andaluz de Alzheimer 2007-2010, instrumento fundamental para conseguir una mejora de la calidad de vida del enfermo de Alzheimer y su familia.

Se inicia el contenido desarrollando los planes que se consideran predecesores del que aquí nos ocupa: el Plan Andaluz de Alzheimer de la Consejería de Salud y el Plan Andaluz de Servicios Sociales para el Alzheimer de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. El primero persigue mejorar la formación e información de los implicados con la EA, tanto profesionales como familiares, para ello desarrolla programas de formación, medidas de sensibilización, de acceso a nuevas tecnologías, apoyo al voluntariado, a la investigación... y acerca la atención primaria sanitaria al enfermo. El segundo intenta retardar la entrada del enfermo en una institución residencial y para ello desarrolla medidas de apoyo en el hogar. A su vez, propone programas para la conciliación de la vida familiar y laboral del cuidador, desarrolla programas de formación para cuidadores y familiares de EA, gestiona programas de concertación de plazas residenciales, plazas en centros de estancia diurna y programas de respiro familiar...

A partir de 2007, entra en vigor el Plan Andaluz de Alzheimer bajo los principios de universalidad, equidad, solidaridad y accesibilidad para todos, impulsado por ambas Consejerías, de forma conjunta, y que persigue mejorar la calidad de vida de los enfermos de Alzheimer y de sus familias. Pretende conseguir un marco de colaboración con las asociaciones de familiares de enfermos de Alzheimer y otras entidades involucradas en esta enfermedad.

Las actuaciones aparecen distribuidas en 9 líneas estratégicas que se ocupan de cuestiones como atención integral a personas afectadas, información, formación, sensibilización de la opinión pública, uso de nuevas tecnologías de las comunicaciones, sistema de catalogación para las asociaciones, promoción del voluntariado e impulso a líneas de investigación.

VII. Recursos para ampliar

NORMATIVA

Autonómico

- Ley 6/1999, de 7 de julio, de atención y protección a las personas mayores. Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, 29 de julio de 1999, núm. 87.
Recoge la actuación integral a que tienen derecho todos los mayores del territorio andaluz y cómo las administraciones se coordinan para dar respuesta a todas sus necesidades. En el Capítulo X se encuentran los derechos en el orden jurídico del colectivo.

WEBS DE INTERÉS

Oficiales

Nacional

- Confederación Española de Familiares de Enfermos de Alzheimer y Otras Demencias [En línea]. <http://www.ceafa.es/>
Ofrece información sobre esta entidad, desde cómo se constituyó y su historia hasta las asociaciones que la integran, además de información relevante sobre el Alzheimer (nuevos tratamientos, novedades...).

TEXTOS ELECTRÓNICOS

Oficiales

Nacional

- IMSERSO mayores. *Plan Andaluz de Servicios Sociales para el Alzheimer* (2003-2006) [En línea]. <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/programas/basededatos/ja-planalzhe-01.pdf>
Documento que define la política de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social en el periodo que comprende 2003-2006: principios, áreas de intervención y programas de actuación.

Autonómico

- Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. *III Plan Andaluz de Salud 2003-2008* [En línea]. http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/library/plantillas/externa.asp?pag=http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csalud/galerias/documentos/c_1_c_6_planes_estrategias/III_plan_andaluz_salud/III_plan_andaluz_salud.pdf
Documento que define la política de salud que se va a llevar a cabo durante el periodo 2003-2008: estado de salud de los andaluces en aquel momento, ejes transversales, metas, líneas prioritarias de actuación,...

VIII. Glosario

AFAs

Asociación de familiares de enfermos de Alzheimer. Se trata de un conjunto de personas, en la mayoría de los casos con algún familiar sufriendo esta patología, que se han organizado para luchar por mejorar la calidad de vida de los enfermos de Alzheimer y de sus familias.

ASOCIACIÓN

Conjunto de personas que se reúnen para luchar por un fin común.

ENVEJECIMIENTO ACTIVO

Proceso de envejecimiento en el que la persona se va a preocupar no sólo de su bienestar físico, sino también psicológico y social. Para ello participará activamente de la vida de su comunidad y de las decisiones de su familia.

SERVICIO DE HOSTING

Concepto informático que se refiere al lugar en la web donde se aloja y se almacena la información: imágenes, videos, documentos... A través del Plan Andaluz de Alzheimer se ofrece un lugar en la web donde las asociaciones puedan alojar y compartir información de interés.

TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN (TIC)

Conjunto de técnicas e instrumentos necesarios para la transmisión de la información, dentro del contexto de informática, internet y telecomunicaciones.

VOLUNTARIO

Persona que realiza un trabajo desinteresadamente y que ofrece parte de su tiempo y esfuerzo por alguna causa social, educativa,... sin recibir remuneración por ello.

IX. Referencias bibliográficas

NORMATIVA

Nacional

- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. Boletín Oficial del Estado, 15 de diciembre de 2006, núm. 299.

Autonómico

- Decreto 137/2002, de 30 de abril, de Apoyo a las Familias Andaluzas, Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, 4 de mayo de 2002, núm. 52.

TEXTOS ELECTRÓNICOS

Oficiales

Nacional

- Portal Mayores. Instituto de Mayores y Servicios Sociales. IMSERSO. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Envejecimiento Activo. *Concepto de envejecimiento activo* [En línea]. <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/regato-envejecimiento-01.pdf> [Consulta: 5 mayo 2011].

Autonómico

- Consejería de Salud. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía. *Plan Andaluz de Alzheimer (2007-2010)* [En línea]. http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/c_1_c_6_planes_estrategias/plan_alzheimer/plan_alzheimer_2007_2010/plan_andaluz_alzheimer_2007.pdf [Consulta: 3 junio 2011].

X. Evaluación

1. Cuestionario de evaluación. Ejercicios

1.1. Completa las siguientes afirmaciones.

El Plan Andaluz de Alzheimer (2007-2010) surge a partir de:

- Plan Andaluz de Alzheimer (2002-2006) de la Consejería _____.
- Del Plan Andaluz de Servicios Sociales para Alzheimer de la Consejería _____.

1.2. Contesta verdadero o falso a las siguientes afirmaciones. Marca con una X en el cuadro correspondiente.

En el Plan Andaluz de Alzheimer (2002-2006) se incluían los siguientes programas:	Verdadero	Falso
FIA, CONECTA Y PROGRAMA DE APOYO EN EL HOGAR.		
FIA, CONECTA Y EERES.		
VIVO, SENSIBILIZACIÓN Y AYUDAS CONCERTACIÓN DE PLAZAS EN C. RESIDENCIALES.		

1.3. Une con flechas los siguientes programas con su contenido.

Programa	Contenido
Colaboración con la FEAFa y AFAs	Formación de voluntarios de mayores.
Control de errantes	Medidas de seguridad colocadas en centros residenciales.
Voluntariado	Ayudas para mantenimiento de asociaciones y programas.
Estudio de Necesidades	Encuestas de investigación sobre demandas.

1.4. Preguntas cortas. A continuación aparecen unas preguntas que deberás contestar con una o dos palabras.

- ¿Cuál es el principio del Plan Andaluz de Alzheimer (2007-2010) que hace referencia a que el Plan está diseñado por y para el conjunto de la población? _____.
- ¿Cuál es el principio del Plan Andaluz de Alzheimer (2007-2010) que hace referencia a que el Plan está sustentado en que todos los ciudadanos son considerados de igual manera y se merecen un trato justo? _____.
- ¿Cuáles son los otros dos principios en los que apoya el Plan Andaluz de Alzheimer (2007-2010)? _____.

1.5. Define el concepto de envejecimiento activo.

_____.

_____.

1.6. Completa las siguientes afirmaciones.

- a) Acercar la información y la comunicación al mundo asociativo relacionado con la EA forma parte de la línea estratégica _____.
- b) El programa universitario para personas mayores y el programa de turismo social forman parte de la línea estratégica _____.
- c) El objetivo diseñar planes de formación específica para personas cuidadoras inmigrantes forma parte de la línea estratégica _____.

1.7. Contesta verdadero o falso a las siguientes afirmaciones. Marca con una X en el cuadro correspondiente.

El Plan Andaluz de Alzheimer (2007-2010) incluye las siguientes actuaciones:	Verdadero	Falso
Altas planificadas entre el equipo interdisciplinar del centro residencial y los especialistas de atención primaria.		
Actividades de estimulación cognitiva y fisioterapia en el domicilio del paciente.		
Dotar de un ordenador personal a cada familia con un enfermo de Alzheimer en casa.		

1.8. Une con flechas las siguientes actuaciones con la línea estratégica en la que está incluida.

Actuación	Línea estratégica
Registro de las AFAs en la Agencia Andaluza del Voluntariado.	Establecer un sistema de evaluación de las líneas estratégicas del Plan.
Formación de un grupo de trabajo para realizar encuestas sobre la consecución del Plan	Desarrollar programas para la vinculación del voluntariado con las asociaciones de familiares.
Apoyo a grupo de investigadores para acceso a fondos nacionales y europeos.	Desarrollar programas para la vinculación del voluntariado con las asociaciones de familiares.
Elaboración de guía práctica para la coordinación del voluntariado.	Promover e impulsar líneas de investigación.

1.9. Contesta verdadero o falso a las siguientes afirmaciones. Marca con una X en el cuadro correspondiente.

El Plan Andaluz de Alzheimer (2007-2010) incluye las siguientes actuaciones:	Verdadero	Falso
Actuaciones de apoyo a grupo de investigadores facilitándoles acceso a fondos nacionales y europeos.		
Creación de redes de investigación dentro del ámbito público y privado.		
Asegurar la comunicación de resultados a la comunidad científica y la población en general.		

1.10. Menciona los objetivos del Plan Andaluz de Alzheimer (2007-2010).

- _____.
- _____.
- _____.
- _____.

2. Cuestionario de evaluación. Soluciones

2.1. Completa las siguientes afirmaciones.

El Plan Andaluz de Alzheimer (2007-2010) surge a partir de:

- Del Plan Andaluz de Alzheimer (2002-2006) de la Consejería de Salud.
- Del Plan Andaluz de Servicios Sociales para el Alzheimer de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.

2.2. Contesta verdadero o falso a las siguientes afirmaciones. Marca con una X en el cuadro correspondiente.

En el Plan Andaluz de Alzheimer (2002-2006) se incluían los siguientes programas	Verdadero	Falso
FIA, CONECTA Y PROGRAMA DE APOYO EN EL HOGAR.		X
FIA, CONECTA Y EERES.	X	
VIVO, SENSIBILIZACIÓN Y AYUDAS CONCERTACIÓN DE PLAZAS EN C. RESIDENCIALES.		X

2.3. Une con flechas los siguientes programas con su contenido.

Programa	Contenido
Colaboración con la FEAFa y AFAs	Formación de voluntarios de mayores.
Control de errantes	Medidas de seguridad colocadas en centros residenciales.
Voluntariado	Ayudas para mantenimiento de asociaciones y programas.
Estudio de Necesidades	Encuestas de investigación sobre demandas.

2.4. Preguntas cortas. A continuación aparecen unas preguntas que deberás contestar con una o dos palabras.

- ¿Cuál es el principio del Plan Andaluz de Alzheimer (2007-2010) que hace referencia a que el Plan está diseñado por y para el conjunto de la población? Principio de Universalidad.
- ¿Cuál es el principio del Plan Andaluz de Alzheimer (2007-2010) que hace referencia a que el Plan está sustentado en que todos los ciudadanos son considerados de igual manera y se merecen un trato justo? Principio de equidad.
- ¿Cuáles son los otros dos principios en los que se apoya el Plan Andaluz de Alzheimer (2007-2010)? Principio de solidaridad y accesibilidad para todos.

2.5. Define el concepto de envejecimiento activo.

__Proceso de envejecimiento donde se persigue no sólo el bienestar físico sino también psicológico y social durante el mayor tiempo posible__.

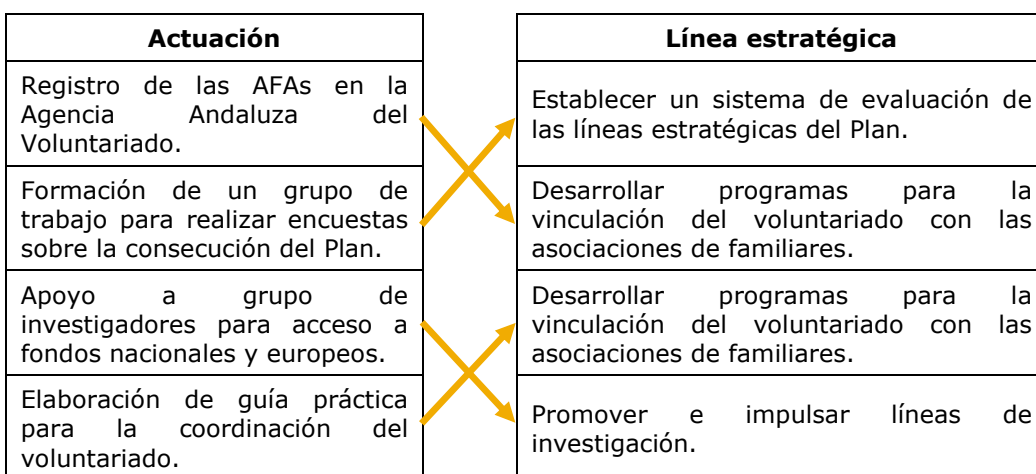
2.6. Completa las siguientes afirmaciones.

- a) Acercar la información y la comunicación al mundo asociativo relacionado con la EA forma parte de la línea estratégica __Impulsar el uso de las tecnologías de la información y de las comunicaciones__.
- b) El programa universitario para personas mayores y el programa de turismo social forman parte de la línea estratégica __Atención Integral a las personas afectadas con EA y apoyo a las personas cuidadoras en todas las fases de la enfermedad__.
- c) El objetivo de diseñar planes de formación específica para personas cuidadoras inmigrantes forma parte de la línea estratégica __Información, formación, ayuda y asesoramiento a las personas afectas, familias cuidadores, asociaciones y profesionales implicados en la Enfermedad de Alzheimer__.

2.7. Contesta verdadero o falso a las siguientes afirmaciones. Marca con una X en el cuadro correspondiente.

El Plan Andaluz de Alzheimer (2007-2010) incluye las siguientes actuaciones:	Verdadero	Falso
Altas planificadas entre el equipo interdisciplinar del centro residencial y los especialistas de atención primaria.	x	
Actividades de estimulación cognitiva y fisioterapia en el domicilio del paciente.	x	
Dotar de un ordenador personal a cada familia con un enfermo de Alzheimer en casa.		x

2.8. Une con flechas las siguientes actuaciones con la línea estratégica en la que está incluida.



2.9. Contesta verdadero o falso a las siguientes afirmaciones. Marca con una X en el cuadro correspondiente.

El Plan Andaluz de Alzheimer (2007-2010) incluye las siguientes actuaciones:	Verdadero	Falso
Actuaciones de apoyo a grupo de investigadores facilitándoles acceso a fondos nacionales y europeos.	X	
Creación de redes de investigación dentro del ámbito público y privado.	X	
Asegurar la comunicación de resultados a la comunidad científica y la población en general.	X	

2.10. Menciona los objetivos del Plan Andaluz de Alzheimer (2007-2010).

- Mejorar la calidad de vida de las personas con Alzheimer y sus cuidadores durante todo el proceso de la enfermedad.
- Conseguir la colaboración y la coordinación entre todos los agentes e instituciones implicados con la EA.
- Intervenir activamente en las políticas sectoriales en materia de atención de personas con Alzheimer.
- Integrar las actuaciones llevadas a cabo por todos los agentes e instituciones implicados en la EA.

XI. Actividades prácticas

1. Actividades prácticas en el aula.

ACTIVIDAD 1.

TÍTULO: ELABORACIÓN DE UN PLAN DE MEDIDAS SANITARIAS/SOCIALES PREVENTIVAS.

OBJETIVO GENERAL: Reflexionar sobre medidas preventivas sanitarias y sociales para las personas con demencia tipo Alzheimer.

DURACIÓN: 1 hora.

RECURSOS MATERIALES: Material didáctico de clase.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD: Los alumnos se dividirán en 4 grupos y cada grupo debe elaborar un proyecto que incluya los siguientes apartados: justificación, objetivos, actuaciones, temporalización y recursos necesarios. Dos grupos elaborarán un proyecto con medidas preventivas sociales y los otros dos se centrarán en medidas preventivas sanitarias. Al finalizar los alumnos expondrán sus trabajos en alta voz.

ACTIVIDAD 2.

TÍTULO: ELABORACIÓN DE UN PROTOCOLO DE MEDIDAS DE AUTOCUIDADOS PARA LOS FAMILIARES DE ENFERMOS DE ALZHEIMER.

OBJETIVO GENERAL: Proponer pautas de actuación que debe llevar a cabo el cuidador para mantener su salud emocional y poder responder a las elevadas exigencias del enfermo. Esta actividad nos ubica en el trabajo de una asociación de enfermos de Alzheimer.

DURACIÓN: 1 hora.

RECURSOS MATERIALES: Material didáctico de clase.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD: Los alumnos se dividirán por grupos y elaborarán un protocolo de actuación de autocuidados que el familiar debe llevar a cabo para poder superar una situación tan complicada a la que conduce esta enfermedad.

El protocolo debe respetar el siguiente guión: título, introducción y/o justificación, objetivos, actuaciones o pautas de autocuidado, recursos necesarios.

Los alumnos expondrán su trabajo en alto, bajo la estrecha supervisión del cuidador.

2. Actividades prácticas en entorno profesional.

ACTIVIDAD 1.

TÍTULO: VISITA A UNA UNIVERSIDAD DE MAYORES.

OBJETIVO GENERAL: Profundizar en la importancia del envejecimiento activo como herramienta para un envejecimiento saludable a través de la visita de un centro de formación para mayores.

DURACIÓN: 1 hora.

RECURSOS MATERIALES: Se contratará un minibús para el desplazamiento.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD: Los alumnos visitarán una universidad de mayores, a su llegada serán acompañados por el director de la entidad que les explicará, los requisitos de acceso, la metodología de enseñanza y evaluación, la distribución de asignaturas por curso... Posteriormente visitarán las aulas y talleres del centro y asistirán a alguna clase que en ese momento se esté impartiendo.