



CENTRO DE DÍA MAYORES FUNDACIÓN ADACEN

MEMORIA ACTIVIDADES - 2025 -

Buenaventura Iñiguez, 7- Trasera

31006 - Pamplona

Teléfono: 948 77 46 39

info@fundacionadacen.org

www.fundacionadacen.org

INDICE

1.- Datos generales Fundación Adacen	3
2.- El Centro de Día	4
3.- Objetivos	6
4.1.- Actividades Desarrolladas. Área neuropsicología	7
4.2.- Área fisioterapia	10
4.3.- Área logopedia	14
4.4.- Área terapia ocupacional	15
Implementación de las Nuevas Tecnologías en Rehabilitación	18
4.5 Ocio terapéutico.	21
4.6.- Área de apoyo al entorno familiar	25
Horario de actividades	27
5.- Metodología empleada.	28
6.- Número y características de las personas atendidas	31
7.- Recursos empleados	34
7.1.- Recursos Humanos y funciones	34
7.2.- Recursos Técnicos y Materiales	35
8.- Evaluación.	36
Entrevistas personas usuarias	39
Cuestionarios satisfacción familias	42
9. Participación en Proyectos de investigación	46

1.- Datos generales Fundación Adacen

CIF: G71009088

Registro Servicios Centros y Servicios Sociales núm. 686

Fundaciones núm. 270

Representante legal y Presidente: Julio Augusto Martínez

DNI: 15765475X

Dirección: C/Buenaventura Iñiguez, 7-Bajo Trasera - 31006- Pamplona

Tel: 948 77 46 39/614 39 04 16

info@fundacionadacen.org

www.fundacionadacen.org

Fundación ADACEN es una entidad sin ánimo de lucro que nació en abril de 2009. Fue creada por un grupo de familiares procedentes de la Asociación ADACEN. Esta entidad está muy vinculada a la Fundación. Desde su inicio se han desarrollado diferentes servicios y actividades dirigidas a personas con daño cerebral adquirido y al apoyo de su entorno familiar.

En el año 2016 se comenzó a trabajar en el ámbito del envejecimiento y en la atención a personas mayores. Se valoró que la experiencia y el conocimiento generado en más de veinte años en atención neurológica a personas con daño cerebral, podía aportar mucho en el área del envejecimiento y en la atención a mayores con afectaciones neurológicas, así como al desarrollo de actividades dirigidas a la prevención del deterioro por edad. En el año 2016 se puso en marcha el Centro de Día de personas mayores, desarrollado en el entorno comunitario del barrio de Azpilagaña.

Fundación Adacen ha colaborado y participa actualmente con otras entidades en diferentes proyectos de investigación y en la incorporación de las nuevas tecnologías en la rehabilitación, respondiendo al reto que se le plantea a la sociedad actual el entorno al envejecimiento, la salud y los cuidados de larga duración (Universidad Pública de Navarra, Movalsys, Clínica Josefina Arregi, Ysium Medical, Confederación de personas Mayores Tercer Tiempo, Servicio de Salud y Universidad de Castilla la Mancha...).

2.-. - El Centro de Día:

El Centro de Día de Fundación Adacen es un recurso dirigido a personas mayores que presentan diferentes niveles de dependencia, que busca dar respuesta a las necesidades de este colectivo mediante una atención personalizada. Desarrolla programas de atención y estimulación con el objetivo de mantener al máximo sus capacidades y su nivel de autonomía y de favorecer la permanencia en su entorno habitual. Constituye así mismo un apoyo para el entorno familiar, contribuyendo a reducir la sobrecarga de las personas cuidadoras al disponer de un tiempo propio.



El recurso inicialmente se puso en marcha en el año 2016 y está ubicado en el barrio de Azpilagaña de Pamplona. Tiene un claro componente comunitario ya que fomenta su integración en la comunidad

estableciendo relaciones con diferentes agentes y entidades sociales y sanitarias. Desde el inicio existe un estrecho contacto con los servicios sociales, centro de salud de la zona, favoreciendo el desarrollo de una atención sociosanitaria coordinada. Asimismo, se realizan actividades con entidades y asociaciones del entorno como el Colegio Público, con perspectiva intergeneracional y con asociaciones como Lantxotegi de apoyo a personas migrantes. El centro forma parte de la Red de Mayores del Ayuntamiento de Pamplona y participa en actividades de la comunidad.

Es un recurso de carácter flexible en cuanto a su intensidad de atención, que se lleva a cabo mayoritariamente en el entorno habitual de muchas de las personas

beneficiarias, favoreciendo su sentimiento de pertenencia y de identidad de barrio. Se trabaja desde

La filosofía de Atención Centrada en la Persona, es decir, valorando a la persona en su globalidad, fomentando sus preferencias, participación y apoyos necesarios y preservando su dignidad.

Envejecer en casa es el deseo de muchas personas. Consideramos que este recurso contribuye en gran medida a este objetivo, ofreciendo un apoyo para la prevención del deterioro por envejecimiento, mediante la estimulación y una asistencia especializada de calidad a las personas mayores en situación de dependencia, mayoritariamente en su entorno cercano.

El centro cuenta desde 2017 con autorización de funcionamiento del Departamento de Derechos Sociales de Gobierno de Navarra para el Servicio de Centro de Día para Mayores Fundación Adacen del Área de Personas Dependientes. (Núm. de asiento 09921AD0003. Registro de Servicios Sociales y de Autorizaciones específicas). Dispone de plazas concertadas y privadas.

Recientemente la entidad ha adquirido un nuevo local, ubicado en el mismo barrio de Azpilagaña, en C/Rio Ega, 32 -Bajo de mayores dimensiones con el objetivo de mejorar la calidad de sus instalaciones y fundamentalmente de dar cabida a un número más amplio de personas, dado que en la actualidad existe lista de espera con una importante demanda de plazas.

3.- Objetivos.

- Mejorar la calidad de vida de las personas mayores en situación de dependencia, fomentando su autonomía, promoviendo su permanencia en el domicilio y proporcionando apoyo al entorno familiar.
- Desarrollar una atención personalizada, integral y de carácter flexible dirigida a personas mayores con trastornos neurológicos en situación de dependencia en su entorno más cercano.
- Realizar tratamientos especializados y terapias de estimulación adaptados a los participantes, que mejoren o mantengan los niveles de dependencia en las áreas física y cognitiva empleando las nuevas tecnologías.
- Mantener o mejorar el nivel de autonomía y funcionalidad en las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales.
- Fomentar la participación de las personas usuarias en su proceso de atención teniendo en cuenta la autopercepción de sus necesidades, intereses y deseos.
- Proporcionar información, formación y apoyo psicosocial al entorno familiar, que le doten de herramientas y habilidades que contribuyan a un mejor afrontamiento de su situación.
- Impulsar la integración del recurso en la comunidad fomentando la interacción con los diferentes agentes y entidades significativas del barrio donde se ubica.

4.- Actividades desarrolladas.

4.1.- Área de PSICOLOGÍA

El área de psicología se centra en el tratamiento neuropsicológico; el cual trata de potenciar al máximo las capacidades cognitivas y los recursos intelectuales de la persona mediante la estimulación y entrenamiento de las funciones cognitivas afectadas y la potenciación de las funciones preservadas. El objetivo principal es el de minimizar las repercusiones que sus déficits puedan ocasionar en su vida diaria, así como prevenir y ralentizar la progresión de un posible deterioro cognitivo o de una enfermedad ya diagnosticada.

Desde esta área se realiza atención así mismo de sus procesos emocionales en



forma de seguimiento; y de su conducta en forma de pautas con la finalidad de mejorar y potenciar el funcionamiento en su vida cotidiana.

Previamente, se evalúan las capacidades cognitivas, el estado anímico y conductual de cada

persona usuaria para establecer unos objetivos y diseñar un plan de intervención lo más individualizado posible, siguiendo el modelo de trabajo de atención centrada en la persona. Dicha evaluación se realiza a través de una batería de pruebas que miden diferentes procesos: memoria, orientación, atención, percepción, lenguaje, funcionamiento ejecutivo, razonamiento, cognición social, etc. Y de la observación diaria. La intervención se realiza mediante las siguientes actividades:

- **Rehabilitación cognitiva:** Tiene como objetivo mejorar o paliar los déficits cognitivos producidos por alteraciones que afectan al funcionamiento del cerebro mediante actividades que pretenden reestructurar o compensar la función a través de nuevos aprendizajes.

- **Estimulación cognitiva:** Tiene como objetivo estimular y mantener las capacidades cognitivas conservadas con la intención de mantener y/o mejorar el funcionamiento cognitivo y así disminuir la dependencia; así como ralentizar el deterioro de algunas de las patologías propias de la tercera edad. Para ello utilizamos el lenguaje oral, a través de diversas aplicaciones o materiales físicos, con los que trabajar de una manera más práctica y dinámica.

- **Taller de funciones ejecutivas:** Se estimulan los procesos ejecutivos mediante los cuales planificamos, secuenciamos y monitorizamos la información sobre el mundo cotidiano, persiguiendo el objetivo de que el usuario mantenga su capacidad de adaptación en su día a día fuera del centro. Y así proyectarlo en la misma.

- **Acompañamiento y/o seguimiento emocional:** Se llevan a cabo momentos de apoyo emocional a demanda, según situaciones vitales acontecidas; y a aquellas personas que por su situación social o debido a su lesión presentan emociones desadaptativas que suponen un sufrimiento y/o malestar emocional.

- **Formación interna y pautas conductuales ante conductas desadaptativas:** Se llevan a cabo formación interna a demanda del equipo interdisciplinar, de acuerdo con las necesidades y/o actualizaciones de los usuarios, gestión de equipo... Así como espacio para poner en común pautas útiles en casos de usuarios con conductas desadaptativas.

Respecto a la metodología empleada en esta área se llevan a cabo tanto actividades de *lápiz y papel*, como actividades de carácter oral para estimular el lenguaje. Se utilizan así mismo las nuevas tecnologías:

- Plataforma *NeuronUP*: Consta de numeroso material y recursos para diseñar las sesiones, así como de un gestor de participantes para guardar los resultados de manera ordenada. Está alojada una página web a la que la terapeuta accede desde para planificar las sesiones, consultar ejercicios, etc. *NeuronUP* reúne numeroso y variado material para diseñar de manera personalizada la atención, adaptándolas al máximo a cada persona o a grupos de personas con características y necesidades similares.

- Tablet: A través de la utilización de las Tablet se realizará estimulación de las funciones cognitivas: memoria, atención, orientación, ya que cuentan con múltiples aplicaciones para ello. La utilización de estos dispositivos táctiles permite a las personas usuarias de esta herramienta, interactuar con la pantalla de una forma fácil y accesible. Estas tecnologías facilitan el uso a personas que tienen dificultades en la escritura.

- Pantalla TV: A través de la utilización de la TV conectada al ordenador, como soporte donde poder modificar documentos de estimulación cognitiva y así realizarlos de forma grupal y oralmente. Permite que haya más amplitud y poder acercar la información a los usuarios, adaptándose a sus necesidades.

4.2.- Área de FISIOTERAPIA

La fisioterapia es el tratamiento conservador a través del movimiento. En el que podemos diferenciar distintas maneras de abordar al paciente según sus necesidades que dependen de la enfermedad que padezca. Enfermedades del sistema nervioso, ya sean central (el daño cerebral adquirido, enfermedades neuromusculares, Parkinson o demencias) o periférico (dolor neuropático, parestias o pérdidas de sensibilidad); del sistema musculoesquelético como la artrosis, fracturas, limitaciones de los rangos articulares; y del sistema cardiorrespiratorio.

Se realiza una valoración individualizada a cada persona usuaria, para posteriormente crear un plan de tratamiento según sus necesidades, tratando de personalizar la intervención de fisioterapia lo máximo posible en las sesiones individuales. Se realizan también sesiones en grupo, es decir según sus capacidades y características físicas, para hacer sesiones grupales de ejercicio físico. Éstas tienen el fin de mejorar sus capacidades físicas ya sean fuerza de las extremidades, movilidad para optimizar y mantener el equilibrio ya que éste se ve afectado en las diferentes patologías del sistema nervioso y con la edad avanzada (siendo un determinante importante en el riesgo de caída) y la resistencia del sistema cardiovascular. En ocasiones cuando es pertinente y tras una valoración realizamos terapia respiratoria para optimizar la mecánica respiratoria de manera preventiva y curativa ante patologías respiratorias eventuales.



Actividades:

- **Gerontogimnasia:** La actividad de gerontogimnasia se desarrolla mediante el programa de *Vivifrail* implantado en el centro desde el año 2019. Este programa está orientado a la realización de ejercicios de fuerza, resistencia, equilibrio y flexibilidad adaptados a las capacidades funcionales de cada persona usuaria. El trabajo se basa en los principios del entrenamiento progresivo, incrementando inicialmente el volumen y posteriormente la intensidad de los ejercicios, con el objetivo de prevenir la pérdida muscular asociada al envejecimiento, al desuso o a patologías adquiridas, así como reducir el riesgo de fragilidad y caídas. Realizamos 45 minutos en cada grupo con pausas para el descanso garantizando en todo momento la seguridad y el bienestar de las personas usuarias.



- **Fisioterapia neurológica:** tratamiento individualizado de fisioterapia neurológica con terapia de uso forzado aplicando técnicas de repeticiones de ejercicios orientados a la función con entrenamiento de transferencias, marcha,

funciones de alcance, etc. Combinamos terapias como Bobath (trabajo del control postural y alineación de la postura, reacciones de enderezamiento y equilibrio y búsqueda de adaptaciones al movimiento automatizado), Perfetti (trabajo propioceptivo y de sensibilidad) o Kabat (trabajo de fuerza y movimiento funcional). Se trabaja el aprendizaje y la integración de las funciones perdidas tras sufrir daño cerebral, pérdidas de fuerza y movimiento por lesiones en el sistema periférico y reeducación de la marcha en ambas fases (fase de balanceo y de apoyo).

Se trabaja la espasticidad con cargas de peso, terapia manual, combinando con motomed (pedalier servoasistido con retroalimentación visual), para reducir también secuelas de la movilidad disminuida. Se trabaja con ejercicios orientados a la función y práctica de las transferencias y traslados con la mayor autonomía posible.

- **Fisioterapia traumatológica/músculo-esquelética:** mejora y mantenimiento de los rangos de movimiento, flexibilización de las hipomovilidades y disminución del dolor en aquellas personas usuarias que lo presentan. Las intervenciones se adaptan a las necesidades individuales abordando procesos de hipomovilidad, rigidez articular y alteraciones musculoesqueléticas frecuentes en la población mayor.

- **Fisioterapia Respiratoria:** Terapia enfocada a prevenir, tratar y estabilizar las disfunciones o alteraciones de la.

- **Proyecto *Fragil IA*:** Durante el año 2025, el centro participó en el proyecto frágil IA, una iniciativa innovadora orientada a la prevención de la fragilidad mediante el uso de nuevas tecnologías basadas en inteligencia artificial. El proyecto consistió en la instalación de un espejo inteligente en el centro, que permitía a cada persona realizar una rutina de ejercicios adaptadas al nivel funcional del paciente. Los usuarios fueron seleccionados según su capacidad motórica y perfil funcional, la persona seleccionada extremidades, mantener bipedestación con o sin ayuda técnica, ser capaz de imitar los movimientos. Se realiza una evaluación inicial de riesgo de caída (Tinetti) y por algunos cambios en la organización del cronograma y recolección de datos se decide aplicar la

debía como mínimo ser capaz de movilizar de manera autónoma las cuatro escalas SPPB a los participantes no importando la semana de entrenamiento en la que estaban y luego aplicar otra al final del entrenamiento. Se registraron las dificultades que iban apareciendo y errores detectados por el sistema (En éste caso nos referimos a las dificultades o errores al contabilizar el número de repeticiones de algún ejercicio en particular, los errores que detectaba el sistema por datos erróneos en la calibración del arco de movimiento en ciertos ejercicios, las dificultades de la detección del movimiento desde la cámara, sobre todo cuando un usuario presentaba alteraciones del equilibrio y debía estar con la fisioterapeuta cerca por motivos de seguridad, entonces el sistema detecta a la profesional y no al usuario), esta información permitió analizar la interfaz para luego ir resolviendo los errores en comunicación continua con los ingenieros responsables para poder reflejar con la mayor precisión posible la ejecución del movimiento en un entorno clínico.

Las personas usuarias seleccionadas realizaron diversas sesiones prácticas con el



espejo inteligente (se planteó realizar 3 sesiones a la semana por 12 semanas). Se observó la capacidad para comprender las instrucciones visuales, seguir los ejercicios y mantener la motivación. Se registraron problemas relacionados con la detección del movimiento, ajuste de calibraciones, confusiones en las indicaciones visuales que informamos en reuniones para poder mejorar la interfaz. La participación con la interfaz permitió obtener valiosa información sobre el funcionamiento en un entorno clínico real, los

datos recogidos desde la experiencia del usuario como de l@s profesionales fueron fundamentales para validar y mejorar el dispositivo

4.3.- Área de LOGOPEDIA

Desde esta área se ayuda a prevenir, tratar y paliar los problemas de comunicación y deglución que presentan las personas usuarias del recurso.

Actividades:

- Estimulación del área fonológica – semántica
- Estimulación del área sintáctica - pragmática
- Tratamiento de disfagia y de los problemas de deglución.



4.4.- Área de TERAPIA OCUPACIONAL

El objetivo de la Terapia Ocupacional es mantener la autonomía y la independencia de las personas usuarias el máximo tiempo posible. Para ello tenemos en cuenta las habilidades funcionales conservadas, así como aquellas que puedan mejorarse, ya sea mediante rehabilitación o adaptación del medio.



Actividades:

- **Mejora y/o mantenimiento de las Actividades de la Vida Diaria Básicas e Instrumentales:** con el fin de alcanzar y/o mantener el máximo grado de autonomía. Previamente se recopila información a través del protocolo de actividades de la vida diaria (AVDs) propio de Fundación ADACEN. Éste es cumplimentado por la familia y/o cuidador/a principal y al ingreso se realiza una verificación de estos datos recopilados con el fin de actualizar al máximo la situación de la persona usuaria.

Posteriormente en sesión se realiza entrenamiento o práctica si es necesario (vestido, alimentación, higiene personal) adaptando el espacio y/o implementando herramientas que ayuden a conseguir una mayor independencia y/o mantener la adquirida. Asesorando con pautas específicas e individuales para realizar las actividades de manera satisfactoria, segura y lo más independiente posible.

- **Motricidad y manipulación:** Durante las sesiones se realizan actividades de destreza manual y ejercicios bimanuales (trabando pinzas y agarres finos y gruesos). Se trabaja la secuenciación y clasificación de objetos con el fin de mantener y/o mejorar tanto la motricidad como las capacidades cognitivas preservadas (a nivel físico y cognitivo). Todo ello con el objetivo de conseguir una correcta movilización de objetos cotidianos de la vida diaria. Hablamos de inserciones, traslados, manipulaciones, agarres, colocación en espacio, entre otros.

- **Actividades de sensibilidad y ejercicios de propiocepción:** trabajamos la discriminación sensorial, tanto de texturas, formas, dureza, plasticidad, entre otros. También se realiza trabajo de concienciación y percepción del propio cuerpo, siendo esta parte fundamental para conseguir una correcta adaptación al entorno.

En caso necesario se utilizan férulas de posicionamiento para miembros superiores. Valoramos la introducción de los apoyos que contribuyan a un mayor bienestar general (reducción de dolor, mayor seguridad en el desplazamiento, higiene postural, entre otros).

- **Asesoramiento y manejo de productos de apoyo:** Trabajamos el uso de accesorios adaptados tales como cubiertos adaptados, rebordes de plato, calzadores de mango largo, andadores, uso de antideslizantes, entre otros. Realizamos adaptación y ayuda en el manejo de nuevas tecnologías (teléfono móvil, Tablet y ordenador) y apoyos para los desplazamientos (andadores, motos, manejo

de mandos). También tenemos en cuenta la accesibilidad en el centro para toda persona que acude al servicio. Si es preciso se realiza asesoramiento para accesibilidad en el domicilio.



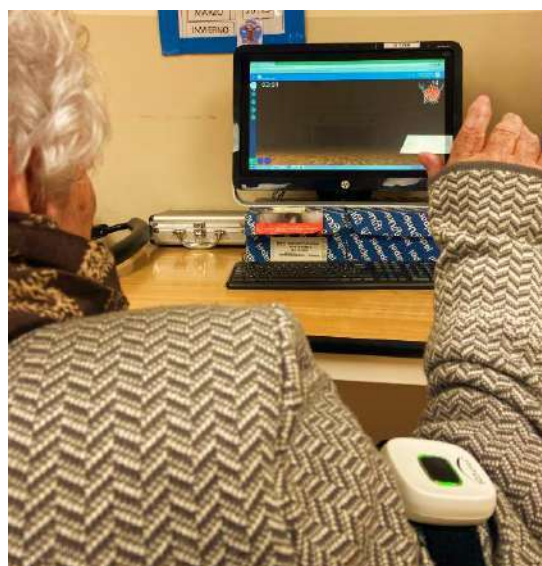
Implementación de nuevas tecnologías en la rehabilitación:

Desde el centro y a través del área de terapia ocupacional, se fomenta el uso de las nuevas tecnologías con el objetivo de mantener las capacidades cognitivas y prevenir el deterioro, empleando herramientas y metodologías diferentes. A pesar de que un número importante de personas mayores no están familiarizadas con ellas y carecen de experiencia de su manejo, la respuesta que obtenemos en el centro es muy positiva, ya que muestran un alto interés en incorporarlas en las diferentes actividades de estimulación. Las nuevas tecnologías favorecen así mismo en gran medida la autoestima, motivación y adherencia al tratamiento.

Las tecnologías que se utilizan actualmente son las siguientes:

o **3D Tutor:** dispositivo ergonómico y software de soporte para la realización de ejercicios de rehabilitación controlados ofreciendo tratamientos personalizados a las necesidades de cada usuario. Ofrece información en tiempo real y precisa sobre el desempeño en cada actividad. Ofrece varios juegos digitales, específicamente diseñados para alcanzar diversos objetivos, guiando al paciente en el proceso de rehabilitación haciéndolo más ameno además de añadir un grado de motivación necesaria.

Permite elaborar tratamientos adaptados a cada usuario, mediante el uso de los juegos digitales, evaluar el estado del proceso realizando las evaluaciones necesarias y almacenar todos los datos obtenidos de cada uno. Esta información puede ser de gran utilidad para determinar el rendimiento de cada usuario, fijar sus objetivos y monitorizar su progreso.



o **Rehabilitación Gaming Systems (RGS) o Kinect de extremidad superior:**

máquina que se utiliza para mejorar el rango de movilidad del miembro superior, la postura y la coordinación de extremidades superiores. Se trabaja funciones cognitivas tales como la atención, memoria o la planificación. Ofrece diferentes posibilidades de configurar los diferentes juegos para adaptarlos a las necesidades de cada persona. El movimiento se realiza sobre la superficie de la mesa captando los movimientos a través de una cámara y sensor de movimiento. Las personas mayores responden muy bien, ya que es una forma novedosa de trabajar estas funciones, más dinámica, entretenida y motivadora.



Como novedad hemos realizado una prueba de RGS para dispositivos móviles, tales como Tablet, móvil y portátil. Durante el mes de septiembre instalamos la aplicación en 2 tablets del centro de día para llevar a cabo en las sesiones de terapia ocupacional y donde cada persona tenía su propia cuenta, e instalamos en 3 teléfonos móviles personales de personas usuarias del centro para llevar a cabo la actividad en el domicilio.

Durante ésta prueba gratuita realizamos los juegos de pinza fina, realidad aumentada y hand taking o ejercicios de espejo. El feedback fue positivo y hubo personas que tuvieron una buena adherencia al tratamiento pero la mayor parte de la muestra precisaba de supervisión para llevar a cabo las tareas de manera satisfactoria, era necesario explicar detalladamente el objetivo del juego aun habiendo una explicación previa cada vez que iniciaban la actividad. No se adquirió la continuidad del proyecto.



o **Rehametrics:** plataforma de rehabilitación virtual que permite pautar sesiones de rehabilitación física semanales. Permite trabajar diferentes partes del cuerpo, (tronco, brazos, piernas y cabeza) a través de una gran variedad de ejercicios.

Estos pueden realizarse tanto en sedestación como en bipedestación; de manera estática o en movimiento; consiguiendo así aumentar el grado de motivación de las personas usuarias.



Los niveles se pueden ajustar y las sesiones se pueden personalizar para adaptarlo a las necesidades específicas de cada persona. El nivel aumenta de dificultad a medida que la persona lo realiza correctamente o se mantiene si no consigue los objetivos marcados. De esta manera la sesión se va adaptando a la situación real de las personas usuarias.

4.5.- Área de OCIO TERAPEÚTICO

El objetivo de esta área es potenciar habilidades y aptitudes, para desarrollar y mantener sus capacidades personales, así como aprender nuevas destrezas. Se trata además de fomentar las relaciones sociales y el nivel de satisfacción personal.

Actividades desarrolladas:

- Actividades orales en grupos
- Actividades artísticas y de promoción cultural
- Juegos didácticos.
- Orientación a la realidad. Debates de actualidad.
- Talleres manipulativos.
- Taller de Informática (Tablet).

Se realizan actividades con materiales cotidianos y significativos para los/las



participantes
(legumbres,
telas, tierra, lana,
tornillos, material
doméstico...). Se
trabaja la
discriminación
sensorial, la
secuenciación, la
clasificación,
utilizando la

metodología *Montessori*.

En general se busca realizar actividades significativas para las personas usuarias teniendo en cuenta sus gustos o preferencias

personales y que estén relacionadas con la vida anterior (modista, maestra, cocinero, empresaria, artista...) para encontrar una motivación intrínseca a la propia actividad.

Talleres grupales:

Desde esta área también se desarrollan una serie de talleres grupales al final de la mañana, una vez finalizadas las sesiones de estimulación, buscando un ambiente relajado. A lo largo del mes realizamos diferentes actividades acordadas previamente entre todas las usuarias.



- **Taller sobre prevención en salud y hábitos saludables:** A través de un documental conocemos lo que es una patología determinada, (sobre todo enfermedades que aquejan a adultos mayores), cómo tratarlas, prevenirlas y la relación con los hábitos saludables.

- **Taller orientación temporal. Reminiscencias.** Actividad grupal en donde compartimos la información sobre efemérides importantes, recordando sucesos históricos y el por qué se celebra, recordamos también su infancia y cómo vivían esas fechas concretas.
- **Taller de relajación:** utilizando diferentes técnicas, conseguimos un estado de bienestar que ayude a minimizar la ansiedad, el nerviosismo, la rigidez del propio cuerpo o el estrés. Ofrecemos un espacio con temperatura adecuada, iluminación suave, música tranquila, en general un ambiente tranquilo.
- **Taller de música:** actividad grupal dirigida a trabajar y afianzar procesos cognitivos (atención, la memoria y la percepción) además de incrementar la socialización, aflorar la sensibilidad y conectar con la emoción que nos transmita la música.
- **Taller de baile:** seleccionamos varios videos de internet donde aparece una guía en sedestación realizando diferentes movimientos del cuerpo; teniendo en cuenta la parte superior del cuerpo y tronco. Es una manera divertida de estar activos y llevar el ritmo.
- **Taller de mímica:** se seleccionan varias acciones del día a día que sean conocidas por todas las personas usuarias y fáciles de representar (lavado de dientes, tender, afeitarse, ponerse la corbata,...etc). También podemos realizar una variante del juego con sonidos (animales, objetos,...).
- **Taller de vocabulario:** a través del juego del ahorcado trabajamos diferentes grupos de palabras relacionados. Cada sesión se piensa unas 15-20 palabras que tengan que ver con un tema en concreto.

- **Taller del viajero:** actividad grupal dirigida a trabajar la espacialidad y conocimiento del mundo que nos rodea a través de visualizaciones de programas como “*Callejeros Viajeros*” o “*Tiramillas*”. Este taller nos ayuda a visibilizar otras culturas, maneras de vivir y oficios y vidas distintas a la nuestra. Una forma de viajar sin salir de nuestro centro. Así mismo se revisamos contenidos históricos, geográficos, literarios y artísticos de cada lugar promoviendo así la estimulación cognitiva, colaborando activamente durante el desarrollo del taller.

- **Taller “acercándonos a la AICP”:** Actividad grupal dirigida a acercar al usuario al modelo de cuidado en donde se sitúa la persona, sus derechos, valores y dignidad en el centro de cualquier intervención. Se muestran vídeos con ejemplos de lugares donde se aplica este modelo y luego intercambiamos opiniones y visualizamos actividades y situaciones en donde la AICP se hace presente en nuestro centro.

4.6.- Área de APOYO AL ENTORNO FAMILIAR

Desde el centro se llevan a cabo acciones de apoyo dirigidas al entorno familiar, especialmente para la persona que desarrolla el rol de cuidador/a principal, con el objetivo de ofrecer herramientas que contribuyan a un mejor afrontamiento de su situación.

Actividades:

- **Información Asesoramiento.** Gestión y tramitación de ayudas y recursos (solicitudes discapacidad y dependencia, búsqueda de personas cuidadoras, ayudas para cuidadores contratados, bono taxis...).



- Mantenimiento de contactos periódicos para apoyo socio familiar y seguimiento realizados con el entorno de las personas usuarias, especialmente con la persona que ejerce de cuidadora principal.

- Coordinación con otros servicios y entidades para seguimiento y trabajo coordinado de casos. Se realizan fundamentalmente con los servicios de trabajo social de diferentes entidades: Centro de Salud de Azpilagaña, Milagrosa. Unidad de Barrio de Milagrosa, Iturrama.... Centro de Salud Mental de Milagrosa. Hospital Universitario de Navarra (Neurología, Crónicos y Pluripatológicos, Geriatría...).

- **Talleres de apoyo formativo-emocional** (*Cuidar y Cuidarse*).

Se trata de fomentar hábitos saludables que prevengan situaciones de riesgo físico y psíquico en las personas cuidadoras y la conciencia del autocuidado.

En los talleres se tratan los siguientes contenidos:

“Reflexión personal del significado de cuidar”. Marco sociológico. Género.

“Análisis de los factores de riesgo para la salud de las personas cuidadoras e identificación de las señales de alerta”

“Actitudes y sentimientos generados en la relación cuidador/a /persona cuidada”

“Desarrollo de hábitos saludables y de estrategias personales que le permitan racionalizar al máximo los cuidados”

Otras actividades desarrolladas dirigidas al entorno familiar y realizadas desde otras áreas:

- **Fisioterapia para familiares cuidadores/as:** Realizado desde el área de Fisioterapia. Se trata de así mismo la prevención de lesiones musculares y



dolencias
por
sobrecarga
comunes en
las
personas
cuidadoras.
ejercicios
de
relajación y

estiramientos para prevenir las lesiones musculares, contracturas y dolencias por sobrecarga. Organización de espacios y actividades en los cuales se fomenta el bienestar personal y la gestión del estrés.

9.- HORARIO DE ACTIVIDADES DEL CENTRO

HORAS	ACTIVIDAD
9:00 - 9:30	RECEPCIÓN
9:30 - 9:55	ACTIVIDAD TALLER GRUPAL/ REHABILITACIÓN INDIVIDUAL
9:55 - 10:25	BUENOS DÍAS/ REHABILITACIÓN INDIVIDUAL
10:25 - 11:10	ACTIVIDADES: Fisioterapia. Estimulación cognitiva. Terapia Ocupacional. Ocio Terapéutico. Logopedia
11.10 -11.40	ALMUERZO
11:40 -12:25	ACTIVIDADES: Fisioterapia. Estimulación cognitiva. Terapia Ocupacional. Ocio Terapéutico. Logopedia
12:30 - 13:15	ACTIVIDADES: Fisioterapia. Estimulación cognitiva. Terapia Ocupacional. Ocio Terapéutico. Logopedia
13:15 - 14:00	ACTIVIDAD GRUPAL (OCIO TERAPEÚTICO) / REHABILITACIÓN INDIVIDUAL
14:00-15:00	COMIDA
15.00 -16.00	DESCANSO

5.- Metodología empleada.

El centro de día trabaja desde hace unos años con la filosofía de Atención Integral Centrada en la Persona, para ello el equipo ha recibido formación específica de este modelo de atención. Asimismo, se ha realizado un diagnóstico del recurso para valorar la situación previa en la que se encontraba y establecer las acciones y cambios precisos para la implantación y desarrollo de este modelo. Anualmente se realiza informe de la implantación y seguimiento de la AICP.

El horario del centro es de lunes a viernes de 9.00 a 16.00. Se ofrece un modelo flexible en cuanto a la intensidad de atención, contemplando el desarrollo de diversas opciones que van desde jornadas de media estancia, a una atención diaria de jornadas completas, con opción de servicio de comedor.

Inicialmente se realizan entrevistas con el fin de aportar información sobre el recurso, su funcionamiento, objetivos..., en las que asisten tanto la futura persona usuaria como su familiar de referencia. Una vez que la persona comienza en el centro, se realiza una valoración técnica a nivel global e integral de ella y su entorno. Se utilizan pruebas clínicas, test y baterías psicométricas, propias de cada especialidad, junto con la observación formal y la realización de la *Historia de Vida*. Tras la valoración técnica se establecen los objetivos de trabajo de estas áreas de atención (física, cognitiva, funcional y social) y las diferentes actividades. Este proceso se basa en los intereses y decisiones de las personas usuarias, por lo que ellas o sus familias participan activamente planteando los objetivos que persiguen con su asistencia al centro. Todo ello se recoge en el *Plan de Atención y Vida*.

El equipo técnico se reúne con una periodicidad semanal para establecimiento de objetivos, apoyos, seguimientos, evaluación... La metodología de atención empleada es mayoritariamente de carácter grupal. Los grupos se establecen en función de cada perfil y de las necesidades y se llevan a cabo con un número de personas reducido, para asegurar la calidad de los servicios prestados. Se ofrece asimismo atención individualizada en las

diferentes áreas de atención en los casos en los que se valora indicado. Los resultados se evalúan a través de indicadores.

En lo referente a la coordinación externa, se mantiene un estrecho contacto con los servicios sociales y sanitarios de la zona, tanto para la información del recurso, y la derivación de las personas usuarias, como para el seguimiento y la coordinación entre recursos para las diferentes acciones de apoyo, contribuyendo de esta forma a una mejor atención.

En varias de las actividades de estimulación, se utilizan las nuevas tecnologías empleando herramientas y metodologías diferentes en la atención. A pesar de que un número



importante de personas mayores no están familiarizadas con ellas, la respuesta obtenida es muy positiva, ya que muestran un alto interés en incorporarlas en las diferentes actividades de estimulación.

Desde el inicio del recurso se ha intentado fomentar la integración del mismo en el entorno comunitario. En este sentido se favorece el desarrollo en el centro de charlas de diferentes entidades del barrio. Se organizan asimismo actividades de carácter intergeneracional con el Colegio Público Azpilagaña, así como encuentros con otras entidades de carácter social del barrio.

Desde el año 2024 el centro se ha integrado en la Red de Mayores del Ayuntamiento de Pamplona con el objetivo conjunto de mejorar la calidad de vida de las personas mayores de la zona.

Por otro lado, se organizan actividades abiertas a la comunidad, fomentando su participación, como son los talleres de Fisioterapia dirigidos a personas cuidadoras, para ello se llevan a cabo en el espacio del Centro de Salud de Azpilagaña.

6.- Número y características de las personas atendidas en 2025.

El número de personas atendidas a lo largo del año 2025 ha sido de 36, de las cuales 16 han sido mujeres y 20 hombres. Es el primer año desde que comenzó el centro de día en el que ha habido más mujeres atendidas que hombres. Los perfiles y las características han sido los siguientes:

- Personas mayores que han precisado de una atención especializada debido a que sufren enfermedades crónicas y situaciones de dependencia derivadas de diferentes afecciones (ictus, demencias, esclerosis, Parkinson, enfermedad mental...).
- Personas mayores en situación de dependencia moderada que han requerido de actividades de estimulación para el fomento o mantenimiento de su autonomía, con el fin de ralentizar procesos de fragilidad y de deterioro.

HOMBRES	MUJERES	TOTAL
16	20	36

EDAD	63 a 70	71 a 75	76 a 80	81 a 85	86 a 90	+91	TOTAL
HOMBRES	1	6	3	3	3	1	16
MUJERES	1	3	4	10	0	3	20
TOTAL	2	9	7	13	3	4	36

DIAGNÓSTICO:	Ictus	Deterioro Cognitivo	E. Alzheimer	Otros	TOTAL
HOMBRES	8	3	2	3	16
MUJERES	8	4	5	3	20
TOTAL	16	7	7	6	36

DEPENDENCIA	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
Gran dependiente	4	3	7
Severo	6	8	14
Moderado	10	5	15
No dependiente	0	0	0
TOTAL	20	16	36

INTENSIDAD ASISTENCIA	5 días	4 días	3 días	TOTAL
HOMBRES	5	0	9	16
MUJERES	7	1	14	20
TOTAL	12	1	23	36

CUIDADOR/A FAMILIAR	PAREJA MUJER	PAREJA HOMBRE	HIJAS	HIJOS	HIJOS E HIJAS	PAREJA M/H HIJA/O	OTRAS (cuñada expareja ...)	NINGUNO	TOTAL
HOMBRES	10	0	1	1	0	1	3	0	16
MUJERES	0	6	4	2	2	2	3	1	20
TOTAL	10	6	5	3	2	3	6	1	36

APOYOS FORMALES	CUIDADOR CONTRATADO		SERV. ATENCIÓN DOMICILIARIA (SAD)	AMBAS	NINGUNO	TOTAL
	HORAS	INTERNA				
HOMBRES	7	1	1	0	7	16
MUJERES	7	2	4	1	6	20
TOTAL	14	3	5	1	13	36

Al igual que en los años anteriores la ocupación del centro durante todo el año 2025 ha sido completa, existiendo lista de espera. Si que ha habido un número mayor de bajas de personas usuarias que en años anteriores, han sido 9 en total.

7.- Recursos empleados

7.1.- Recursos Humanos y funciones

- **1 Neuropsicóloga:**

- Valoración inicial de las capacidades así como de las dificultades a nivel cognitivo- conductual para realizar un diagnóstico, planes y objetivos de trabajo.
- Realización de sesiones y tratamientos de estimulación cognitiva.
- Seguimiento conductual-emocional. -Apoyo familiar

- **1 Fisioterapeuta:**

- Valoración inicial del estado físico de las personas participantes.
- Realización del diagnóstico y de los planes y objetivos de trabajo.
- Desarrollo de los tratamientos de estimulación física y de rehabilitación.
- Asesoramiento familiar.

- **1 Terapeuta Ocupacional:**

- Valoración del estado funcional y de la autonomía de las personas participantes.
- Realización del diagnóstico y de los planes y objetivos de trabajo.
- Desarrollo de parte de las sesiones de estimulación cognitiva.
- Desarrollo de actividades ocupacionales y de ocio terapéutico.
- Asesoramiento familiar, de ayudas técnicas y de adaptación en domicilios.

- **3 Técnicas de Atención Sociosanitaria:**

- Realización de tareas de atención directa de apoyo y asistencia en actividades de la vida diaria (baño, alimentación, movilizaciones...).
- Dinamización de las distintas actividades y talleres de ocio terapéutico propuestos.
- Apoyar como asistente en las actividades de fisioterapia y de estimulación cognitiva.

- **1 Trabajadora Social y coordinadora:**

- Supervisión de los programas y coordinación de actividades y del equipo

- Información y asesoramiento a nivel social. Apoyo al entorno familiar.

- **1 Logopeda (subcontratado)**

- Tratamiento del lenguaje y la comunicación
- Valoración y tratamiento de problemas de deglución
-

- **1 Médico Rehabilitador (subcontratado)**

- Valoraciones, revisiones y pautas de tratamiento físico.

7.2.- Recursos Técnicos y Materiales

- Local accesible donde se desarrolla el proyecto
- Equipamiento informático (ordenadores, impresora, acceso internet...).
- Material fungible.
- Material y equipamiento de estimulación específico de cada servicio.
- Informes, fichas, escalas y registros de los diferentes servicios, etc.
- Ayudas técnicas (grúas, bipedestador, silla de baño...)
- Material formativo.
- Material de ocio y actividades ocupacionales.
- Soportes tecnológicos para estimulación (Armassist, Rehametrics, RGS-kinect de miembro superior y Neuron up y Tablet,)

Otros servicios:

- Servicio de transporte: se cuenta con servicio de transporte subcontratado con otra empresa (Edsa) para las plazas concertadas. En las que no lo son, se puede solicitar el transporte a Cruz Roja.
- Servicio de comedor: se dispone de servicio de comedor, con un catering subcontratado. Este servicio se puede utilizar de forma continua o bien de manera puntual.

8.- Evaluación.

En la evaluación se valora el cumplimiento de los objetivos propuestos inicialmente y de los resultados esperados, mediante los indicadores de evaluación y fuentes de verificación establecidos planteados anualmente. Asimismo, se evalúan la idoneidad de las actividades, metodología y procedimientos empleados y el impacto social.

A.- Indicadores cuantitativos:

1.- Indicador: Nº de valoraciones y de Planes de Atención y Vida

Resultado esperado: El 100% de las personas usuarias contará con una valoración realizada y con un Plan de Atención Individualizados con objetivos planteados por áreas realizados previamente al inicio de la participación en los programas de atención. Al 100% se revisará al año su Plan de Atención.

Resultado obtenido: *A la totalidad de las personas que se han beneficiado de este proyecto se les ha realizado una valoración inicial y se les ha diseñado un Plan de Atención Individualizados con objetivos planteados por áreas.*

Fuente de verificación: *Documentos Planes de Atención y Vida*

2. y 3- Indicadores: Nivel de mantenimiento o mejora de las capacidades cognitivas, y/o físicas y/o funcionales y/o de autonomía.

Resultado esperado: El 50% de las personas participantes en las actividades de estimulación mantendrán o mejorarán sus capacidades y su nivel de autonomía.

Resultado obtenido:

A nivel físico: el 38.09 % de las participantes en las actividades han mejorado, el 23,80% mantiene sus capacidades físicas. EL 33.33% empeora y el 4.76% no es valorable (pruebas estandarizada Tinetti y TIS)

A nivel cognitivo: el 18,51% de las participantes mejora en sus capacidades, el 14,28% se mantiene y el 42,85% empeora, el resto (24,36%) no es valorable (prueba MEC o MMSE).

A nivel funcional: el 20% de los participantes han mejorado, el 20% mantiene las destrezas funcionales y el 60% ha empeorado (prueba del Índice de Barthel).

Fuente de verificación: *pruebas estandarizadas indicadas.*

Resultado esperado: Se atenderán el 100% de las demandas y se realizarán el 100% de las gestiones solicitadas por el entorno familiar. Se organizarán al menos dos Talleres de apoyo emocional dirigidos a cuidadores/as familiares y seis Talleres de Fisioterapia para familias cuidadoras.

Resultado obtenido: *Se han podido atender y. realizar el 100% de las demandas y gestiones solicitadas por el entorno familiar. Se ha organizado dos Talleres de apoyo emocional dirigido a cuidadores/as familiares y ocho talleres de fisioterapia para familiares de las que más del 80% han quedado satisfechas con la actividad.*

Fuente de verificación: *registros de firmas, cuestionarios, fotografías.*

B.-Indicadores cualitativos:

1.- Indicador: % de personas que permanecen en su domicilio.

Resultado esperado: Al menos el 70% de los/las beneficiarios/as del proyecto, permanecerán en su domicilio.

Resultado obtenido: *El 95,5% de las personas participantes han permanecido en el domicilio.*

Fuente de verificación: registros de altas/bajas, información familias.

2.- Indicador: Grado de satisfacción de los/las participantes en las diferentes actividades, tanto personas usuarias como familiares.

Se ha llevado a cabo una evaluación y un seguimiento continuo del nivel de satisfacción de las personas usuarias y de su entorno familiar mediante un procedimiento estructurado de entrevistas y de encuestas, en los que el nivel de satisfacción ha sido muy elevado.

Se han realizado entrevistas individualizadas a las personas usuarias y cuestionarios al entorno para evaluar su nivel de satisfacción.

Resultado esperado: al menos el 80% quedará satisfecho con su asistencia a las actividades.

Resultado obtenido: *el 100% de las familias se sienten muy satisfechas o satisfechas: (42,86% y 57.14% % respectivamente) por la atención prestada en el centro. El 95,2% de las personas usuarias consideran que el centro les ayuda a desarrollar sus habilidades físicas y su bienestar emocional.*

Fuente de verificación: Guiones entrevistas y cuestionarios de satisfacción realizados por Fundación Adacen y cumplimentados por familiares y personas usuarias. Protocolo de Observación.

Evaluación entrevistas satisfacción a personas usuarias y cuestionarios al entorno familiar.

Se han realizado entrevistas individualizadas a las personas usuarias con un total de 14 preguntas abiertas, para valorar el nivel bienestar que les ofrece el Centro. Se ha tratado de valorar en las entrevistas de satisfacción del centro teniendo en cuenta las dimensiones de la calidad de vida: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos.

Por otra parte, se ha recogido el grado de satisfacción del entorno familiar a través de un cuestionario cuantitativo.

A continuación, se presentan los resultados.

ENTREVISTA SATISFACCIÓN PERSONAS USUARIAS

(Valoración actividades y funcionamiento 2025)

- **¿Consideras que el centro te ayuda a desarrollar tus habilidades físicas y bienestar emocional?**

El 94% de las personas afirman que el venir al centro les es de gran ayuda ya sea a nivel físico y emocional. Tán solo el 6% (1 sola persona) no sabe si el venir le aporta un beneficio o no. Una persona usuaria transmite *“Le digo a todos y todas las que me preguntan que es lo mejor, Que me gusta venir por la tranquilidad y porque me viene bien”*

- **¿Crees que las actividades con las diferentes profesionales te ayudan a obtener un desarrollo personal? (aprendizaje, enriquecimiento, habilidades, capacidades...) ¿Realizarías algún cambio?**

En general, todas las respuestas giran en torno a una satisfacción generalizada y que perciben mejoría gracias a la asistencia a el centro. Alguna persona comenta que no son suficientemente duras las actividades, otra que se le hace corto el día y otra percibe un sentimiento de *atropello* de los profesionales al final del día.

- **¿Conoces cuál es el beneficio propio de las actividades que realizas?**

La gran mayoría de las personas reconocen conocer cual es el beneficio propio de las actividades que realizan. Solo hay el caso de una persona la cual no conoce el beneficio ya que él considera que ya estaba bien.

- **¿Puedes comunicarte con facilidad con las profesionales del centro cuando lo necesitas? Si es así, ¿sientes que tus problemas son atendidos?**

El 100% de las personas usuarias transmiten que la comunicación, trato y relación con los profesionales es muy buena y que sienten que ante cualquier necesidad estos se sienten muy bien atendidos. *“La comunicación es estupenda, me tratan con mucho cariño, me siento atendido y el gran esfuerzo que hacen en la atención individual”*

- **¿Cómo valorarías las relaciones interpersonales en el centro? ¿Consideras que hay una buena integración y participación libre?**

La totalidad manifiesta que hay muy buena relación en general entre todas las personas usuarias, que se sienten integrados en el grupo, que pueden participar cuando quieren. Si que se menciona que siempre existen mejores relaciones con algunos usuarios y usuarias que con otros y otras.

- **¿Cómo consideras las instalaciones del centro?**

Un 65% de las personas opinan que las instalaciones están muy bien y no tienen queja, el 24% opinan que el centro en general esta bien pero que se podría mejorar, como por ejemplo el número de baños y su estructura. Y por último un 12% opinan que el centro es muy pequeño y escaso. La gran mayoría expresan que esperan con ganas el cambio al nuevo local.

- **¿Sabes cuáles son tus derechos como persona usuaria? ¿Crees que son respetados en el Centro?**

Todas las personas usuarias consideran que son respetadas tanto ellas como sus derechos.

- **Valora del 1 al 5 tu grado autodeterminación (respeto a tus preferencias propias, gustos, elecciones...) en el Centro**

1	2	3	4: 56%	5: 44%
---	---	---	--------	--------

- **Valora del 1 al 5 las actividades que realizas en el Centro**

1	2	3	4: 56%	5: 44%
---	---	---	--------	--------

- **Valora del 1 al 5 el nivel de bienestar que te aporta el centro**

1	2	3	4: 38%	5: 63%
---	---	---	--------	--------

- **Valora del 1 al 5 la atención a tus necesidades**

1	2	3	4: 13%	5: 88%
---	---	---	--------	--------

- **Valora del 1 al 5 la dieta alimenticia del Centro**

1	2	3: 25%	4: 50%	5: 25%
---	---	--------	--------	--------

CUESTIONARIO SATISFACCIÓN PARA FAMILIARES – (2025)

Centro de Día Mayores Fundación Adacen

1. Edad y sexo de la persona cuidadora principal. Edad:

☐ 18 – 35 años (7.14%) ☐ 36 – 49 años (7.14%) ☐ 50 – 65 años (28.57%)

☐ Mayor de 65 años (14.2G%) ☐ Mayor de 75 años (42.86%)

Sexo: ☐ Hombre (28.58%) ☐ Mujer (71.42%)

2. ¿Qué tipo de parentesco/relación tiene la persona que ejerce de cuidador principal con la persona que acude al Centro de Día?

Madre/Padre ☐ (7.14%) Hermano/a ☐ Pareja ☐ (50%) Hijo/a ☐
(21.43%)

Otro ☐ (21.43%)

¿Es compartida esta labor de cuidador/a? ☐ Sí (64.2G%) ☐ No (35.71%)

En caso afirmativo entre quien (indique parentesco)

- Entre hermanas
- Hermanos y cuidador
- Hijo y cuidador
- Cuidador
- Hijos
- Hermanos
- Pareja y familia
- Cuidador/a

3. ¿Con qué tipo de apoyos formales cuenta usted para atender a su familiar?

- ☐ Cuidador/a contratado/a (35.71%)
- ☐ Servicio de atención domiciliaria (Ayuntamiento)
- ☐ Otro familiar (7.14%)
- ☐ Ninguno (57.14%)

4.- ¿Cuántos días acude su familiar al Centro?

- ☐ Tres días (57.14%) ☐ Media jornada: 9:00-14:00 (57.14%)
- ☐ Cuatro días (7.14%) ☐ Jornada completa: 9:00-16:00 (42.86%)
- ☐ Cinco días (35.71%)

CALIDAD DE LOS SERVICIOS Y DEL APOYO RECIBIDO

6.- Cómo valora los servicios prestados desde Fundación ADACEN a su familiar.

Actividades de estimulación: fisioterapia, psicología, terapia ocupacional, logopedia, actividades ocupacionales...).

(Señale una única opción).

Muy mal	Mal	Normal	Bueno	Muy bueno
1	2	3	4	5
			(35.71%)	(64.26%)

7.- Cómo valora la atención prestada desde Fundación ADACEN a usted como familiar (información y asesoramiento, programas de atención familiar ...).

(Señale una única opción).

Muy mal 1	Mal 2	Normal 3	Bueno 4	Muy bueno 5
			(35.71%)	(64.26%)

8.- En conjunto, ¿Cuál es su nivel de satisfacción general?

Muy mal 1	Mal 2	Normal 3	Bueno 4	Muy bueno 5
			(42.86%)	(57.14%)

G.- ¿Tendría interés en participar en más actividades de apoyo a la familia?

☐ Sí (57.14%) ☐ No (42.86%)

En caso afirmativo señale en cuales:

- ☐ Grupos de autoapoyo. Talleres para cuidadores familiares... (35.71%)
- ☐ Charlas sobre pautas de atención (28.57%)
- ☐ Talleres de relajación/ Fisioterapia para familiares (42.86%)
- ☐ Otros (21.43%)

10.- Recomendaría Vd. los servicios de fundación ADACEN a un familiar o amigo/a que los pudiera necesitar.

(Solo contestar una opción).

☐ SI lo recomendaría. (100%) ☐ NO lo recomendaría.

11.-. ¿Algo más que añadir referente al centro o a sus necesidades personales?

- Poco tiempo como para dar una opinión certera
- Como hace ya muchos años la ayuda que nos presta Adacen en el cuidado de es próxima y muy cuidada. El trato familiar que él recibe en el centro le ayuda, y nos ayuda mucho en su evolución.
- En algo que podríamos tener algo de queja sería en los menús ya que son personas mayores y hay comidas que son más de la actualidad y no están acostumbrados a comer.
- Comunicar nuestro agradecimiento y alto grado de satisfacción.
- Estamos deseando que llegue pronto el traslado a un local más amplio y luminoso.
- Nos gustaría que nuestro familiar pudiera acudir al centro en jornada completa.

9.- Participación en Proyectos de Investigación 2025.

Fundación Adacen colabora en diferentes proyectos con otras entidades y en la incorporación de las nuevas tecnologías en la rehabilitación, respondiendo al reto que se le plantea a la sociedad actual entorno al envejecimiento, la salud y los cuidados de larga duración. Durante el año 2025 la entidad ha participado en los siguientes proyectos de investigación con colaboración público-privada:

- **Proyecto Frágil IA:** Proyecto liderado por la Universidad Pública de Navarra junto con Nair Center, Hospital de Ciudad Real, Universidad Castilla-la Mancha, Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Hospital Universitario de Getafe, Hospital Universitario Infanta Leonor y Fundación ADACEN. Está enfocado a la estrategia de prevención de caídas y fragilidad mediante la utilización de tecnologías basadas en inteligencia artificial. Se trata de mejorar la detección y prevención de la fragilidad en



adultos mayores a través de un “espejo inteligente” que evalúa ciertos parámetros físicos y funcionales de las personas mayores de manera no invasiva.

Este dispositivo tiene sensores y

cámaras integradas que, al interactuar con la persona mayor, puede realizar un análisis y pautar ejercicios que el usuario irá imitando frente a este espejo teniendo un feedback de su realización. Las personas usuarias del Centro de Día de Fundación Adacen participan validando la interfaz desarrollada utilizando metodología AICP (Atención integral centrada en la persona).