



REFORZAR LA CAPACIDAD DE PREOCUPARSE POR LA
DEMENCIA.

REMIND SEEDS

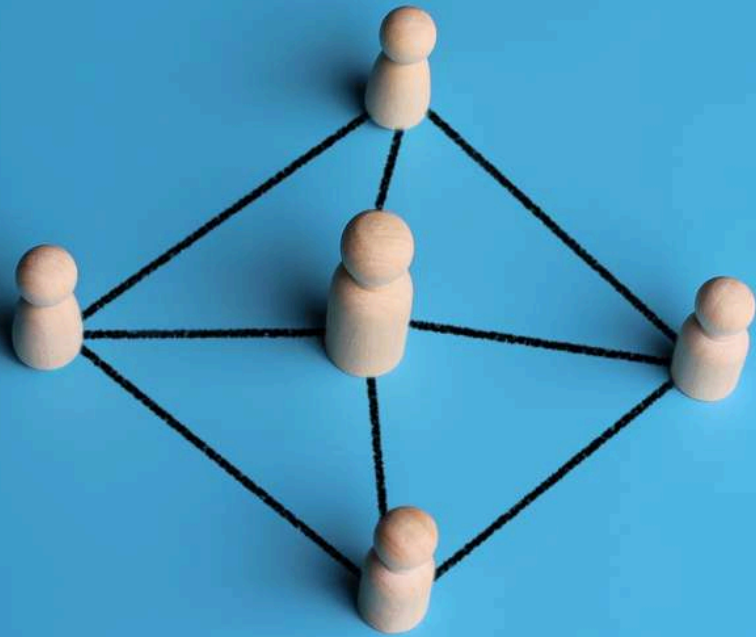
EL MANUAL DE DIFUSIÓN

ReMIND SEEDS forma parte del conjunto de resultados alcanzados en el marco del proyecto ReMIND – Refuerzo de la capacidad de los cuidadores para afrontar la demencia, y busca apoyar a terceros en la adopción y replicación de las mejores prácticas de ReMIND.



Co-funded by
the European Union

WWW.REMIND-CARERS.EU



INFORMACIÓN TÉCNICA

REMIND SEEDS

EL MANUAL DE DIFUSIÓN

Referencia del proyecto: 2021-1-ES01-KA220-ADU-000027081 Coordinación del proyecto: Fundación MUSOL (España) Resultado del proyecto: PR05 - ReMind Seeds - Guía de difusión y herramientas de apoyo Líder de resultados: Europole - Polo Europeo della Conoscenza (Italia) Redacción y resultados Edición: Make it Better - Asociación para la Innovación y la Economía Social (Portugal) Edición: 09-2023 Información: www.remind-carers.eu Contacto: info@remind-carers.eu Asociación del proyecto: [abajo, de izquierda a derecha]: España, Polonia, Italia, Grecia, Portugal



Licencia: ReMind SEEDS © 2023 de ReMind (Reinforzando la capacidad de los cuidadores para afrontar la demencia), Project Partners tiene licencia Creative Commons CC BY-NC-SA 4.0.

Para ver una copia de esta licencia, visite <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Descargos de responsabilidad: Las designaciones empleadas y la presentación del material en esta publicación no implican la expresión de opinión alguna por parte de los socios del proyecto con respecto a cualquiera de los temas, territorios o grupos abordados. La mención de organizaciones, empresas o de determinados productos de fabricantes no implica que: a) sean respaldados o recomendados por los socios del proyecto con preferencia a otros de naturaleza similar que no estén mencionados; b) estas organizaciones, empresas o productos respaldan la presente publicación, el proyecto o los socios del proyecto. El material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. La responsabilidad de la interpretación y uso del material recae en el lector. En ningún caso los socios del proyecto o el proyecto serán responsables de los daños derivados de su uso. Según los términos de esta licencia, los reutilizadores deben dar crédito al creador. Permite a los reutilizadores distribuir, remezclar, adaptar y desarrollar el material en cualquier medio o formato, únicamente con fines no comerciales. Si otros modifican o adaptan el material, deben licenciar el material modificado en términos idénticos. En cualquier uso de este trabajo, no debe haber ninguna sugerencia de que el proyecto o los socios respaldan ninguna organización, producto o servicio específico.

© 2021 - 2024 RECORDAR - REFORZAR LA CAPACIDAD DE LOS CUIDADORES PARA AFRONTAR LA DEMENCIA

ReMIND es un proyecto cofinanciado por el programa Erasmus+ de Educación de Adultos de la Unión Europea. Esta publicación refleja únicamente las opiniones del autor y la Comisión no se hace responsable del uso que pueda hacerse de la información contenida en ella.



Co-funded by
the European Union

WWW.REMIND-CARERS.EU



ÍNDICE

RECORDAR SEMILLAS EL MANUAL DE DIFUSIÓN

SOBRE EL MANUAL	01
Por qué esta guía, para qué, para quién y los beneficios que se pueden obtener de ella	
CAPÍTULO I - ACERCA DE LA INICIATIVA REMIND	04
Comprender el contexto. Un breve resumen sobre el proyecto ReMind, la justificación, los objetivos, los principales resultados, los grupos objetivo y la estructura de asociación.	
CAPÍTULO II - EL MODELO RECORDATORIO	10
Una revisión del conjunto de prácticas desarrolladas durante el proyecto, incluida la usabilidad, los valores y principios fundamentales, las necesidades abordadas y los componentes del modelo.	
CAPÍTULO III - RECORDAR A LA COMUNIDAD	15
COMPONENTE DEL MODELO 1: Construcción y desarrollo de un ecosistema de atención basado en la comunidad. El componente central del modelo ReMind	
CAPÍTULO IV - RECORDAR CAPACIDAD	22
COMPONENTE DEL MODELO 2: Creación e implementación de un programa integral de desarrollo de capacidades para el cuidado de personas con demencia	
CAPÍTULO V - RECORDAR LA CONCIENCIA	29
COMPONENTE DEL MODELO 3: Construir y desarrollar una campaña de comunicación pública para informar y crear conciencia sobre la demencia en las comunidades.	
CAPÍTULO VI - SOSTENIBILIDAD DEL MODELO	36
Una revisión sobre los elementos que sustentan la transferencia, adopción y sostenibilidad del modelo ReMind	
CAPÍTULO VII - CONCLUSIONES	40
Una descripción general sobre la replicación del modelo ReMind, recomendaciones y comparación entre los diferentes componentes del modelo.	
GLOSARIO Y REFERENCIAS	43
Algunas definiciones relevantes y referencias externas.	

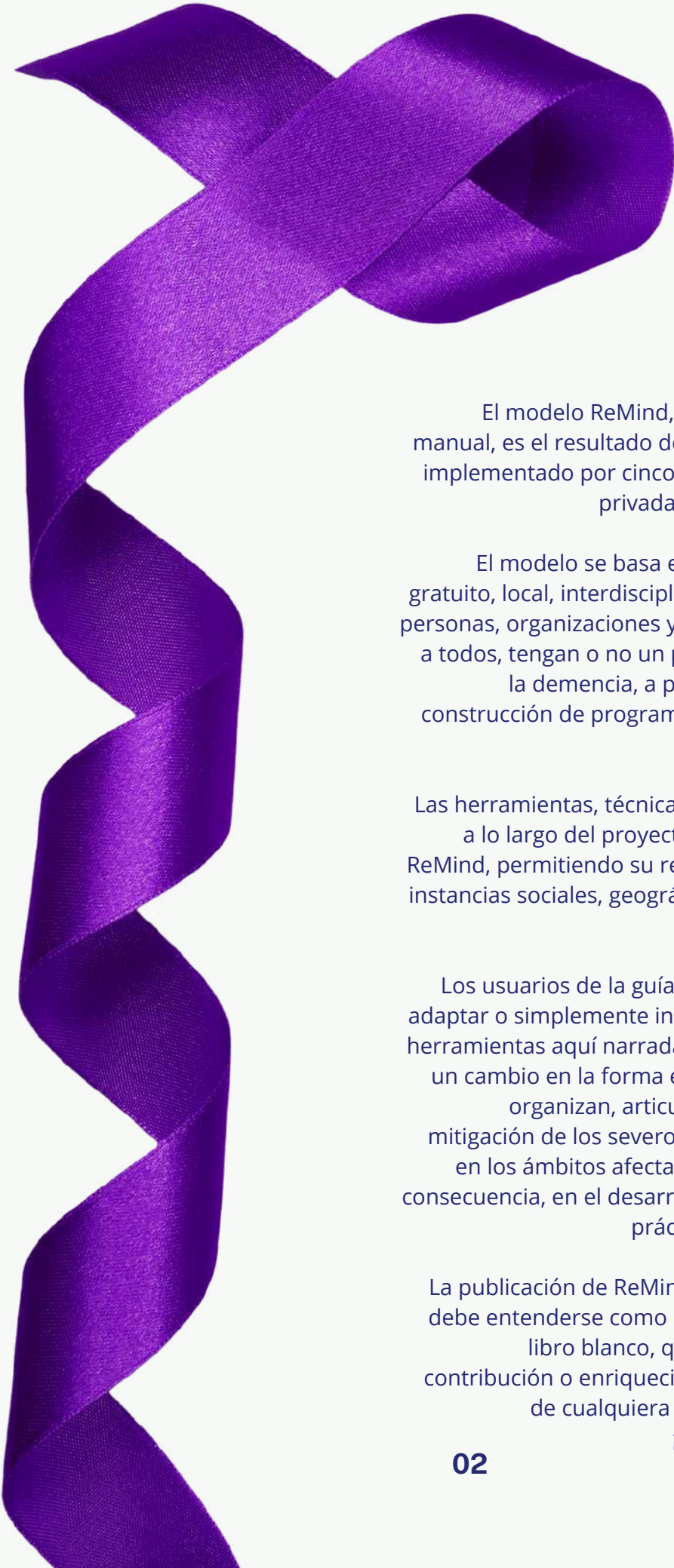
SOBRE EL MANUAL

¿POR QUÉ?



El proyecto ReMind previó una fuerte dimensión de difusión, considerada como uno de sus principales pilares. Los objetivos y cuestiones abordados a lo largo de su desarrollo, además de estar alineados con las tendencias y recomendaciones globales y de la UE en relación con la prevalencia, la sensibilización, la prevención, la inclusión y la prestación de cuidados de la demencia, son fuertemente representativos de las necesidades y desafíos de muchos otros ecosistemas institucionales y comunidades de toda Europa. hechos que justifican la utilidad y pertinencia de la difusión y transferencia de resultados de ReMind.

A lo largo del proyecto se registraron y monitorearon las fases más relevantes, puntos críticos, éxitos, obstáculos y aprendizajes, alimentando el armado de la presente guía integral de difusión. La guía, denominada manual, está orientada a ayudar a las partes interesadas a replicar, adaptar o implementar el modelo ReMind en otras geografías, comunidades o contextos institucionales.



¿QUÉ?

El modelo ReMind, y en particular el presente manual, es el resultado de un proyecto de 24 meses implementado por cinco organizaciones, públicas y privadas, de cinco países de la UE.

El modelo se basa en un ecosistema de apoyo gratuito, local, interdisciplinario y multisectorial para personas, organizaciones y comunidades, que alienta a todos, tengan o no un papel directo en el apoyo a la demencia, a participar activamente en la construcción de programas reales amigables con la demencia. comunidades.

Las herramientas, técnicas y métodos desarrollados a lo largo del proyecto se incorporan al modelo ReMind, permitiendo su replicación y transferencia a instancias sociales, geográficas o institucionales más amplias.

Los usuarios de la guía podrán aprender, recrear, adaptar o simplemente inspirarse con las prácticas y herramientas aquí narradas. El objetivo es introducir un cambio en la forma en que las comunidades se organizan, articulan y comprometen con la mitigación de los severos impactos de la demencia en los ámbitos afectados, pero también, y como consecuencia, en el desarrollo de capacidades y en la práctica del cuidado informal. .

La publicación de ReMind Seeds, una guía modelo, debe entenderse como un trabajo en progreso, un libro blanco, que está abierto a cualquier contribución o enriquecimiento adicional por parte de cualquiera de sus usuarios o lectores.

¡Estás invitado a participar!

¿PARA QUIEN?

El manual ReMind SEEDS está orientado a personas y organizaciones, independientemente de su naturaleza, sector o contexto geográfico, que trabajan con y para adultos, pero no solo. Estas organizaciones, su personal y los responsables de la toma de decisiones deberían constituir los principales objetivos de difusión de las presentes directrices.

El modelo que compartimos proporciona información clave a las partes interesadas y es la principal herramienta para guiar y apoyar la replicación y adaptación de la iniciativa ReMind en otros contextos.

Pretende servir a los propósitos de instituciones como municipios, organizaciones de la sociedad civil, ONG, bienestar social, educación de adultos, universidades, escuelas, formación profesional, asociaciones de personas mayores, entre muchas otras, que puedan perseguir el mismo tipo de objetivos que persigue ReMind. proyecto.

¿QUIÉN SE BENEFICIA DE ELLO?

Los principales grupos de personas que pueden beneficiarse (beneficiarios finales) del desarrollo de las prácticas narradas en la presente guía son:

- Cuidadores informales, especialmente aquellos con menos oportunidades;
- Personas afectadas directamente por la demencia;
- Trabajadores sociales, educadores, voluntarios, tutores y profesionales relevantes de la salud mental;
- Familias y Comunidades en general;
- Tomadores de decisiones y partes interesadas relevantes: actores del "entorno político" local y regional que pueden aprovechar la sostenibilidad de los beneficios resultantes de la implementación del modelo ReMind.



Reinforcing Carers Capacity
to Deal with Dementia

ACERCA DE REMIND



CAPÍTULO I

Comprender el contexto.
Un breve resumen sobre el proyecto
ReMind, sus objetivos y mejores
prácticas.

RAZÓN FUNDAMENTAL

La demencia describe un deterioro cognitivo que causa un deterioro progresivo de la función cerebral que conduce a una disminución de las capacidades cognitivas y, finalmente, físicas. Afecta a la memoria, el pensamiento, la orientación, el cálculo, la comprensión, el lenguaje, el juicio, la capacidad de aprendizaje e interfiere significativamente con la capacidad de una persona para realizar las actividades diarias, lo que genera necesidades de atención a largo plazo.

Existen muchos tipos de demencia, más de cien, siendo el Alzheimer el tipo más común que contribuye a aprox. 70% del total de casos.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) cerca de 10 millones de personas desarrollan demencia cada año (un nuevo caso cada 3,2 segundos), y se pueden estimar 55 millones de personas afectadas en todo el mundo, cifra que puede llegar a 78 millones en 2030 y casi triplicarse en 2050 a 152 millones. Sólo en Europa, según informes de la UE-28, se estima que en 2030 casi 15 millones tendrán algún tipo de demencia, cifra que aumentará a más de 20 millones en 2050.

El hecho de que la demencia esté fuertemente asociada con la edad hace que el envejecimiento de la población sea el principal factor asociado con la creciente prevalencia de la demencia, que afecta a gran escala al sur de Europa. Italia,

España, Grecia y Portugal son, respectivamente, los 4 países con mayor prevalencia de demencia.

En Europa, los costes estimados de la demencia alcanzan más de 100 mil millones de euros al año y la enfermedad representa una de las principales causas de discapacidad y dependencia entre las personas mayores. Estos costos incluyen a los cuidadores informales (cuidadores no remunerados, familiares, amigos, vecinos, voluntarios), cuidadores profesionales y atención médica y social.

Los cuidadores informales son la fuente de atención más importante para las personas con demencia. En la mayoría de los países europeos, alrededor del 80% de los cuidados son proporcionados por familiares, amigos y vecinos, y más del 70% de los cuidadores informales son mujeres.

Las mujeres se ven afectadas desproporcionadamente por la demencia, tanto directa como indirectamente, y experimentan mayores años de vida ajustados en función de la discapacidad y mortalidad debido a la demencia.

El cuidado intensivo se asocia con una reducción de la vinculación laboral de los cuidadores en edad laboral, mayores tasas de pobreza y una prevalencia un 20% mayor de problemas de salud mental.

"El sufrimiento resultante es enorme. Esta es una llamada de alarma".

Director General de la OMS, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus (2017)



LOS OBJETIVOS

Teniendo en cuenta los desafíos subrayados en la sección de justificación, el proyecto ReMind persiguió un objetivo principal:

MEJORAR EL BIENESTAR DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON DEMENCIA Y DE LAS PERSONAS QUE LAS CUIDAN, AYUDANDO A CREAR UN ENTORNO EN EL QUE TODOS (LAS PERSONAS CON DEMENCIA, LOS CUIDADORES Y LAS COMUNIDADES EN GENERAL) PUEDAN ESTAR MEJOR PREPARADOS PARA ABORDAR LA CONCIENCIA, EL CONOCIMIENTO Y LA CAPACIDAD GENERALES. NECESARIOS PARA BRINDAR UNA MEJOR ATENCIÓN Y DISFRUTAR DE UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA EN GENERAL.

El objetivo se lograría mediante la creación y el desarrollo de un ecosistema de atención comunitario innovador, piloto y replicable, que podría mantener la conciencia y la información de los ciudadanos, aumentar la capacidad de los cuidadores formales e informales y apoyar a los cuidadores y a las personas con demencia en su vida diaria.

De acuerdo con el reconocimiento de la demencia como una prioridad de salud pública (2017-2025, Plan de acción global de respuesta a la demencia adoptado por la UE y la Asamblea Mundial de la Salud), el proyecto tenía como objetivo mejorar las vidas de las personas con demencia, sus familias y sus cuidadores. al mismo tiempo que disminuye el impacto de la demencia en las comunidades con un enfoque en la colaboración multisectorial, la equidad, los derechos humanos, el empoderamiento, la prevención y la integración de servicios en todo el proceso de atención.



Reinforcing Carers Capacity
to Deal with Dementia

Se definieron un conjunto de objetivos específicos para abordar las necesidades de los principales grupos destinatarios (público en general, comunidades, cuidadores, cuidadores, entidades de los sistemas de atención y bienestar social, otros actores públicos y privados):

- > Aumentar la concientización, la inclusión y la amistad sobre la demencia
- > Reducir el riesgo de demencia
- > Mejorar el diagnóstico y la atención
- > Apoyar a los cuidadores de personas con demencia
- > Apoyar la información sanitaria y los sistemas de atención para la demencia
- > Fomentar la investigación, la innovación y la colaboración.



RESULTADOS

El proyecto preveía la concreción y logro de varios resultados, subsidiarios y complementarios, que en conjunto estarían contribuyendo para los objetivos generales y específicos del proyecto. Los principales resultados, considerados aquí como pilares estructurantes del proyecto, fueron:

RECUERDE INFORMACIÓN Y CONCIENCIA:

Un conjunto de campañas masivas de comunicación pública (en línea, presencial, eventos, publicaciones, prensa, medios y aplicación móvil reMIND), dirigidas a la comunidad, sus instituciones, cuidadores (formales, informales y profesionales), cuidadores y personas. en general, dividido en cuatro vertientes: 1) Qué es la Demencia; 2) Cómo Prevenir; 3) Cuidado informal; 4) Comunidades y compatibilidad con la demencia.

RECUERDE A LOS CUIDADORES:

Un programa de desarrollo de capacidades orientado a cuidadores informales, formales y profesionales de la comunidad y organizaciones relevantes. Su objetivo era aumentar intencionalmente las habilidades para un apoyo de cuidado confiable hacia el bienestar de los cuidadores, pero también hacia el propio bienestar personal de los cuidadores [que se ha demostrado que se ven muy afectados psicológica y emocionalmente y, por lo tanto, sufren prejuicios colaterales (economía, empleo, vida social). , etc.) por el hecho de ser cuidadores de personas con demencia].

RECUERDE A LA COMUNIDAD:

El pilar central del proyecto fue el desarrollo de un ecosistema de atención comunitario piloto innovador y replicable, impulsado por una red de instituciones públicas y privadas y representantes de la sociedad civil establecida mucho más allá de la asociación del proyecto. Una Comunidad Inclusiva y Solidaria con la Demencia (Comunidad ReMind), capaz de abrazar una propuesta de transformación social y capacitada para acoger y apoyar a cuidadores y cuidadores, involucrando a toda la comunidad. El resultado incluye varios “servicios” integrados, como un sistema de información, una aplicación móvil, entre otros.



LOS GRUPOS OBJETIVOS

Los participantes del proyecto se han involucrado en función de su nivel de desventaja, representatividad cultural y de género, proximidad, interés y capacidad para participar activamente en las actividades del proyecto. Éstos, como principales beneficiarios de la actuación, se han estructurado en tres grandes categorías:

QUIDADORES INFORMALES Y FORMALES:

El principal grupo destinatario del proyecto son las comunidades locales y los municipios de las regiones de intervención de los socios transnacionales. El foco se puso en los cuidadores activos y en los cuidadores con menores oportunidades, con niveles relevantes de exigencia de los resultados de ReMIND y particularmente de las acciones de información, sensibilización, capacitación y desarrollo de capacidades (personas que enfrentan directamente casos de demencia en su propia familia, grupo de amigos o institución).

INSTITUCIONES Y TOMADORES DE DECISIONES:

Tomadores de decisiones y partes interesadas relevantes de la comunidad local y los municipios y de las autoridades regionales y nacionales. Además de las autoridades locales, estas incluyen instituciones locales multisectoriales, públicas y privadas, y organizaciones de la sociedad civil, que podrían participar y desempeñar un papel en la creación de comunidades amigables con la demencia, contribuir a influir en las políticas y a incorporar los resultados de los proyectos.



ENTRENADORES, TUTORES Y PROFESIONALES:

De comunidades locales, entidades socias del proyecto (promotoras), socios asociados, instituciones de salud públicas y privadas y otros. Centrarse en actores que trabajan en educación de adultos, temas relacionados con la demencia, bienestar e inclusión social, apoyo a necesidades especiales, centros para personas mayores, entidades del sistema de salud local, entidades culturales y ocupacionales, y en cualquier otra área relevante. Este grupo estaría involucrado centralmente en la implementación de las acciones de desarrollo de capacidades (como receptores y multiplicadores) y posteriormente en el apoyo, implementación, facilitación y validación continuos de los próximos resultados del proyecto.

LA ESTRUCTURA DEL PARTENARIADO

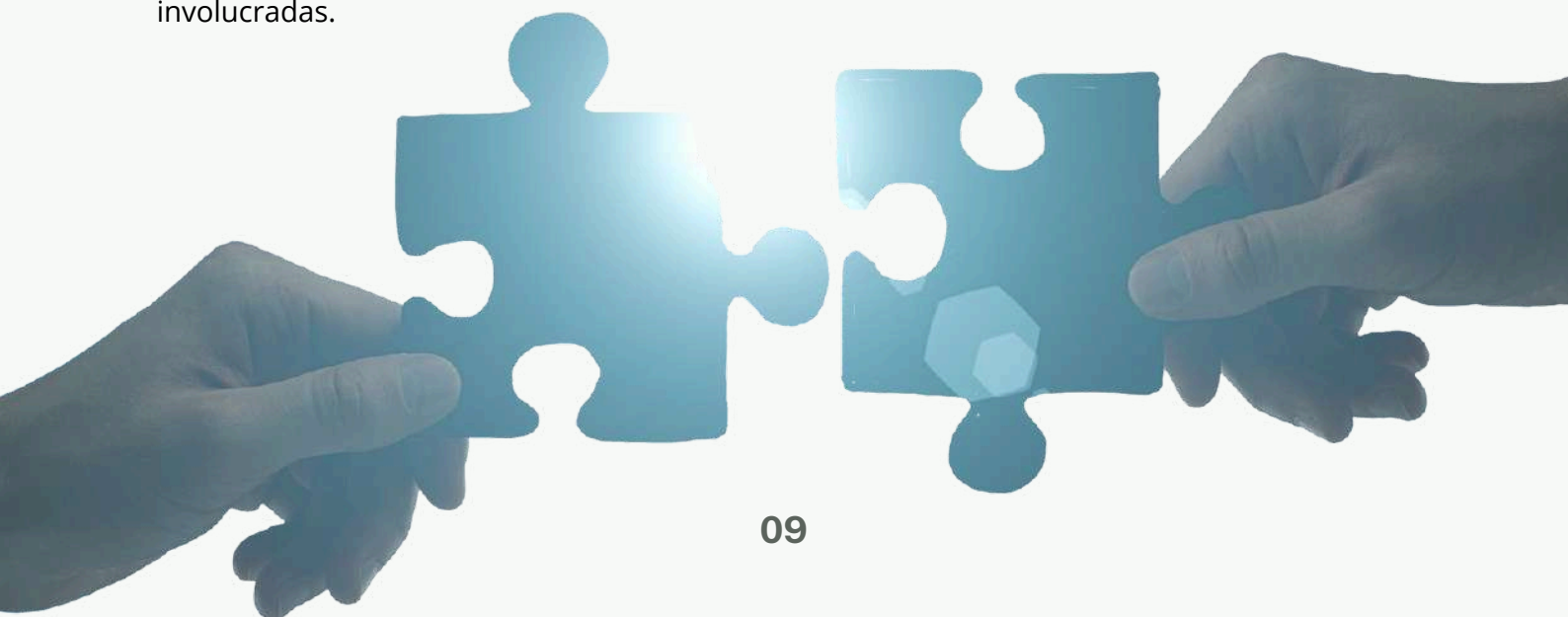
En su conjunto, el partenariado en el marco del Proyecto ReMind contaba con diversas organizaciones que podrían aplicar habilidades y competencias complementarias y sinérgicas en los campos previstos.

En términos generales, la larga experiencia movilizada para el proyecto podría capitalizarse a partir de trabajos previos en los campos de la educación de adultos, la participación comunitaria, el desarrollo y la inclusión social, y en áreas transversales como la capacitación y la educación, la atención médica formal e informal, las desventajas y la equidad, ciudadanía, empoderamiento, desarrollo de capacidades, TIC, mejora y apoyo a la gobernanza local, innovación y creatividad y modelos participativos.

No menos importante fue la experiencia calificada de la asociación en el trabajo aliado y conjunto con las principales instituciones públicas en las áreas involucradas.

Es importante destacar que ninguna de las entidades colaboradoras (promotoras) tenía especialización o experiencia en los aspectos clínicos o terapéuticos de la demencia. El proyecto ReMind representa una iniciativa de la sociedad civil que busca la inclusión, el apoyo y la mejora de la atención de proximidad brindada a los cuidadores y en consecuencia a las personas con demencia. Sin embargo, se tuvieron en cuenta las organizaciones del sistema de atención médica y la experiencia clínica relevante que podría complementar los logros del proyecto y se los llamó a participar en todas las fases del proyecto.

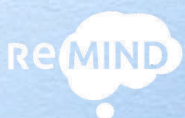
Para lograr los objetivos, que implicaban una importante causa común entre los socios cooperantes, se estableció una dimensión transnacional para garantizar una perspectiva más amplia de la UE sobre la reflexión y el debate sobre temas de proyectos, sobre el intercambio de conocimientos y mejores prácticas, y donde las entidades con antecedentes homólogos y complementarios podrían asignar aprendizajes, conocimientos y experiencia relevantes en el desarrollo del proyecto y, por lo tanto, en la innovación prevista.



EL MODELO DE REMIND

CAPITULO DOS

Una revisión del conjunto de prácticas desarrolladas durante el proyecto, con el objetivo de introducir una propuesta de transformación social en el ecosistema de cuidados local.



Reinforcing Carers Capacity
to Deal with Dementia

INTRODUCCIÓN

El modelo ReMind describe el conjunto de herramientas integradas y mejores prácticas desarrolladas durante el proyecto, que tienen como objetivo en términos generales introducir un cambio en el enfoque de la demencia por parte de todas las partes intervinientes en una determinada comunidad.

Supone una propuesta de transformación social, que reúne a todos (cuidadores, organizaciones públicas y privadas, sociedad civil y comunidades en general) en un objetivo común: mejorar la calidad de vida de las personas que viven con demencia y de las personas que las cuidan, al tiempo que garantizando un mejor enfoque en la resolución de los principales desafíos que enfrentan las personas afectadas.

COMPONENTES DEL MODELO

El modelo está compuesto estructuralmente por 3 componentes, que representan cada uno de las tres prácticas principales puestas a prueba en el marco del Proyecto ReMind. Entender el modelo en su conjunto, implica entonces entender con un poco más de detalle cada uno de esos componentes, que son diferentes pero complementarios.

Los componentes del modelo, que se describen individualmente en los próximos capítulos, se pueden resumir de la siguiente manera:

- **LA COMUNIDAD REMIND**
- **LA CAPACIDAD DE RECUERDO**
- **EL RECORDATORIO DE CONCIENCIA**



COMUNIDAD



CAPACIDAD



CONCIENCIA



USABILIDAD DEL MODELO

Todo el modelo ha sido diseñado para su uso a nivel de comunidad.

En el caso del proyecto, considerando las 5 regiones socias involucradas, diferentes entornos “comunitarios” sirvieron de escenario para experimentar el modelo, desde pequeñas aldeas rurales del interior (como en el caso de Portugal, en el Municipio de Cuba, con alrededor de 4.500 habitantes) a entornos medianos (como Burjassot, en la Comunidad Valenciana, España, con alrededor de 38.000 habitantes), a ciudades más grandes (como Slupsk, Polonia, con alrededor de 88.000 habitantes; El Pireo, área urbana de Atenas, con alrededor de 169.000 habitantes, o ; Verona, Italia, con alrededor de 257.000 habitantes).

Independientemente del tipo y tamaño de la comunidad piloto considerada en la fase de desarrollo, el modelo ReMind puede adoptarse y aplicarse fácilmente en escalas comunitarias más grandes o más pequeñas, o simplemente centrarse en un vecindario específico.

A corto plazo, no importa si ayudarás a una o mil personas, lo importante es que empieces a hacerlo y los números saldrán.

**NO IMPORTA SI AYUDARÁS A UNA O MIL PERSONAS.
LO IMPORTANTE ES QUE EMPIECES A HACERLO.**

Puede aplicarse tal como se describe en la presente guía o puede adaptarse a cualquier contexto de implementación que desee considerar. Si bien es relevante, la replicación del modelo debe estar sujeta a una evaluación previa de las necesidades: de un grupo particular de personas, de una comunidad (o vecindario); de una ciudad, y; de las partes interesadas relevantes que tienen poder de influencia o interés en apoyar a las personas afectadas directa o indirectamente por la demencia.

Al utilizar todos o solo algunos de los componentes del modelo, como se describe más adelante, las personas e instituciones de los ecosistemas sociales locales pueden contribuir a mejorar:

- La creación de redes y la cooperación entre las partes interesadas relevantes;
- Las habilidades de los cuidadores;
- Las competencias de profesionales, tutores y formadores no especializados;
- La oferta de nuevos “servicios” de apoyo y respuestas sociales a las personas afectadas;
- La lucha contra el estigma y los prejuicios en torno a la demencia;
- pero, sobre todo, la calidad de vida de los colectivos afectados y su inclusión.



NECESIDADES ATENDIDAS

La motivación que llevó al desarrollo del proyecto ReMind surgió directamente de la observación de una determinada realidad. Esta observación inicial trajo a las entidades promotoras del proyecto ReMind una nueva visión de los efectos visibles, pero también invisibles, que produce la demencia en las comunidades locales. A partir de este punto de partida, se desarrolló un ejercicio más profundo y participativo de diagnóstico de necesidades en los ámbitos locales.

En el marco de este ejercicio, realizado entre los actores locales y las personas afectadas directa o indirectamente por la demencia, quedó clara la urgente necesidad de:

- cambiar e innovar en los sistemas de “bienestar de la demencia”;
- contribuir a regiones más sociales e inclusivas y a implementar el Pilar Europeo de Derechos Sociales;
- garantizar la igualdad de acceso a la atención primaria básica y a los servicios de apoyo, fortaleciendo así la resiliencia de los sistemas de atención primaria;
- promover la transición del cuidado institucional al cuidado a nivel familiar y local.

Al utilizar todos o solo algunos de los componentes del modelo, como se describe más adelante, las personas e instituciones de los ecosistemas sociales locales pueden abordar las siguientes necesidades específicas:

- Fortalecer la creación de redes y la cooperación entre los actores locales;
- Mejorar las habilidades de los cuidadores y empoderarlos para superar los desafíos más apremiantes de la atención de la demencia;
- Mejorar las capacidades de profesionales, tutores y formadores no especializados;
- Incrementar la oferta de nuevos “servicios” de apoyo y respuestas sociales a las personas afectadas;
- Combatir el estigma y los prejuicios en torno a la demencia;
- Sobre todo, promoviendo la inclusión y la calidad de vida de los colectivos afectados.

(...) UNA NUEVA VISIÓN DE LOS EFECTOS VISIBLES, PERO TAMBIÉN INVISIBLES, QUE LA DEMENCIA PRODUCE EN LAS COMUNIDADES LOCALES



VALORES Y PRINCIPIOS FUNDAMENTALES

Los valores del modelo ReMind que vale la pena transmitir a diferentes contextos se pueden resumir en tres palabras: respeto, apoyo e inclusión. Crear una comunidad amigable con la demencia con tales valores puede implicar la consideración de un mayor número de principios transversales, tales como:

ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA

este principio enfatiza la importancia de comprender y respetar las cualidades únicas, la historia de vida y la personalidad de cada individuo, satisfaciendo sus necesidades, intereses y perspectivas.

CONCIENTIZACIÓN E INFORMACIÓN

Es crucial fomentar una cultura de concientización y educación sobre la demencia en todos los miembros de la comunidad, disipando así mitos, prejuicios y reduciendo el estigma.

ACCESIBILIDAD

La facilidad, accesibilidad e inclusión en los espacios y servicios públicos son esenciales, ya que reducen las barreras y permiten a los cuidadores y a las personas con demencia participar plenamente en la vida comunitaria.

COLABORACIÓN

La participación, la cooperación y la articulación de esfuerzos entre los proveedores de atención sanitaria y social, los líderes comunitarios y las organizaciones pueden facilitar el desarrollo de la innovación y de los servicios y recursos de apoyo.

COMPROMISO

Por último, el compromiso continuo con los cuidadores y con las personas con demencia y sus familias es crucial para adaptar los esfuerzos de la comunidad a sus necesidades cambiantes.

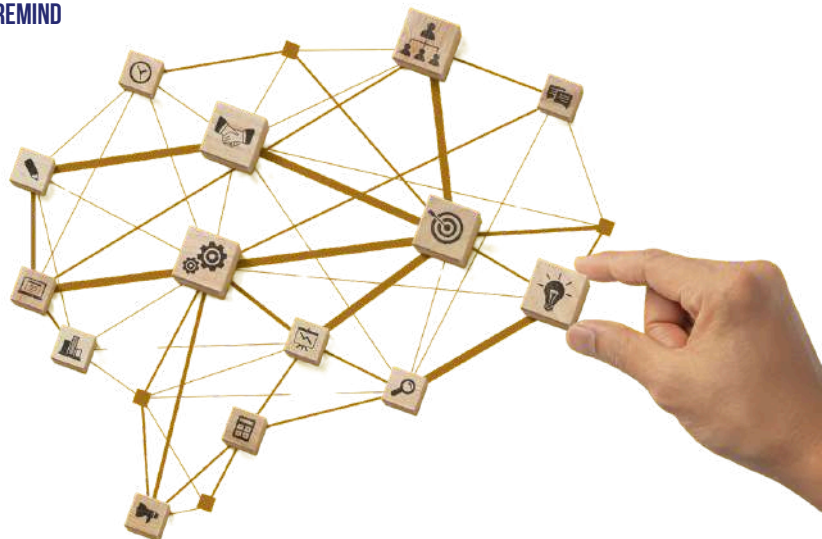


OBJETIVO E IMPACTO

El principal objetivo de este componente del modelo, ReMind COMMUNITY, es construir y desarrollar un ecosistema de cuidado basado en la comunidad para estimular la conciencia y la información públicas, aumentar la capacidad de los cuidadores formales e informales, y apoyar y alentar a los cuidadores y a las personas con enfermedades tipo demencia en su vida y actuación diaria.

Impulsada por una red de instituciones públicas y privadas y representantes de la sociedad civil establecida mucho más allá de la asociación del proyecto, se crea una Comunidad Inclusiva y Solidaria con Demencia concreta (Comunidad ReMind), capaz de abrazar una propuesta de transformación social y calificada para apoyar integralmente a los cuidadores y cuidadores. involucrando así a toda la comunidad en la inclusión y emancipación de todos los individuos. La red local es también el paraguas institucional bajo el cual se sustentarán los restantes componentes del modelo, mutuamente subsidiarios y complementarios.

**ACERCARSE A LOS
ACTUALES MODELOS
LOCALES DE ATENCIÓN Y
AJUSTARLOS PARA
RESPONDER A LAS
CRECIENTES NECESIDADES
DE LAS PERSONAS
AFECTADAS**



Juntas, las entidades y personas que constituyen la red, deben ser capaces de capitalizar importantes recursos endógenos (humanos, materiales, financieros, institucionales, sociales, intergeneracionales, entre otros) como herramientas para el desarrollo de un entorno inclusivo donde todos (personas con demencia, sus cuidadores y las comunidades en general) pueden estar mejor preparados para abordar la atención general necesaria para disfrutar de una mejor calidad de vida.

Como se ha comentado anteriormente, engloba una propuesta de transformación social, traducida, en términos prácticos, en el apoyo concreto a las personas afectadas directa o indirectamente por la demencia. Por un lado, estos grupos afectados "utilizan" el apoyo y los "servicios" disponibles en la comunidad y, por otro lado, la comunidad reconoce, incluye y empodera a estos individuos como elementos esenciales para su propio desarrollo.

El desarrollo de una COMUNIDAD ReMind (desarrollada sobre las bases de una red local de agentes), en sí misma un potente generador de innovación social, implica un cambio crítico, que implica necesariamente una fuerte innovación en el proceso una vez que se pretende acercarse a los actuales modelos locales de atención y ajustándolos para responder a las crecientes necesidades de las personas afectadas.

GRUPOS DESTINATARIOS

¿QUIÉN DEBERÍA PARTICIPAR EN EL DESARROLLO DE LA COMUNIDAD REMIND?

De hecho, el grupo involucrado en la discusión y creación de una Comunidad ReMind debería ampliarse lo más posible. Dependerá, sin embargo, de la naturaleza del ecosistema institucional local actual que esté dando marco a sus intenciones.

En el caso de las comunidades piloto del proyecto fueron desafiadas a participar muchos tipos de entidades, entre las que podemos destacar las siguientes: municipios; organizaciones de bienestar social y salud; ONG; organizaciones de la sociedad civil y sus representantes; asociaciones de personas mayores; operadores culturales (museos, galerías, entidades patrimoniales, etc.); bibliotecas; compañías; asociaciones deportivas; entre muchas otras entidades públicas y privadas locales con intervención en cada comunidad objetivo.

Naturalmente, alguien tiene que tomar la iniciativa, siendo recomendable iniciar el proceso con un conjunto estructurado de entidades, reuniendo al menos a un municipio o autoridad local relevante, cualquier autoridad local en materia de salud/salud mental, cualquier ONG especializada en procesos participativos, y otras representantes relevantes de la sociedad civil.

MUNICIPIOS

ORGANIZACIONES DE SALUD Y BIENESTAR
SOCIAL

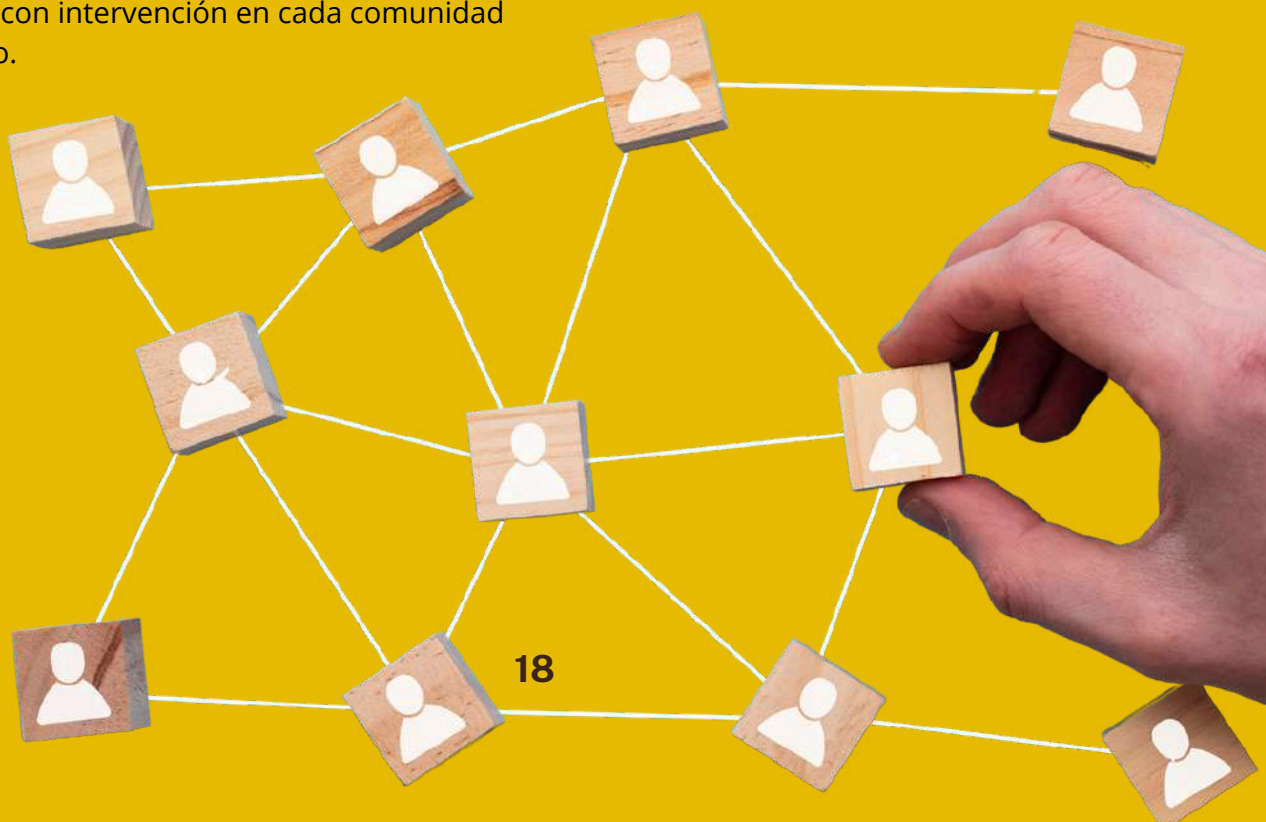
ONG Y ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL
COLEGIOS, ENTIDADES DEPORTIVAS Y DE OCIO

OPERADORES CULTURALES Y BIBLIOTECAS

ASOCIACIONES DE PERSONAS MAYORES

COMPAÑÍAS LOCALES

OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS



METODOLOGÍA

La implementación de la "red local" que sienta las bases de la Comunidad ReMind no requiere ninguna habilidad, herramienta, técnica o método especial a seguir. Los requisitos más relevantes son en realidad un buen enfoque y voluntad de cooperar (intra e interinstitucionalmente) hacia un objetivo común. En el caso particular de las comunidades piloto ideadas en el marco del proyecto ReMind, estos, a continuación, serían los principales pasos a seguir:

- 1** Comience por redactar una propuesta inicial para la red, configurando sus conceptos básicos como: sus objetivos, principios de funcionamiento, las responsabilidades y roles de los miembros, las estrategias generales para la participación de toda la comunidad, cómo proceder para el ingreso de nuevos miembros, cómo debería ser la estructura de coordinación, entre otros temas que quizás quieras considerar;
- 2** Promover una primera reunión entre un grupo restringido de actores locales clave (como se mencionó en la sección anterior) para presentar la idea y el borrador de la propuesta. La discusión debe conducir a una profundización y enriquecimiento de la propuesta inicial de creación de la red, generando consenso sobre todos los temas discutidos;
- 3** Actualizar la propuesta inicial, de acuerdo con los resultados de la primera reunión y compartirla con el grupo para su posterior validación. Incluir en la propuesta actualizada: una lista de entidades potenciales que pueden ser invitadas a unirse a la red, y; un simple ejercicio de evaluación participativa sobre el ecosistema institucional local (cuáles son los principales problemas, las necesidades, pero también las oportunidades y fortalezas), y solicitar contribuciones adicionales del grupo;

LOS REQUISITOS MÁS RELEVANTES SON EN REALIDAD UN BUEN ENFOQUE Y VOLUNTAD DE COOPERAR HACIA UN OBJETIVO COMÚN.

- 4** Una vez recopilada toda la información anterior y producida una nueva actualización de la propuesta, promover una segunda reunión con el grupo para la discusión y acuerdo sobre el contenido del documento de propuesta. La reunión debe dar como resultado la definición de una propuesta final para la red, recopilando todos los temas y datos necesarios;
- 5** A partir de la propuesta final, se comenzará a preparar el contenido de un "acuerdo de cooperación, que constituirá el documento formal que deberán suscribir los futuros miembros y fundadores de la red local. El acuerdo se produce de acuerdo con las decisiones de las reuniones y trabajos grupales anteriores, se redacta y se comparte con el grupo para su revisión y validación (considere también la validación jurídica y legal). Debería lograrse un texto final y producirse un documento formal para su futura firma;
- 6** Es hora de correr la voz e invitar a un conjunto más completo de instituciones locales a involucrarse en la red. Esto debe hacerse de acuerdo con sus prácticas y contexto habituales. En el caso de ReMind, se realizó a través de reuniones directas y estructuradas, uno a uno, con los miembros potenciales (discutiendo todos los detalles de la red y compartiendo el acuerdo), ¡resultando exitoso en el 100% de los casos!
- 7** Ahora, una vez completados con éxito todos los pasos anteriores, recomendamos programar un evento público para presentar la red a toda la comunidad (personas e instituciones) y algunos actores relevantes a nivel regional o nacional y aprovechar la oportunidad para firmar formalmente el acuerdo.

PUNTOS CRÍTICOS

PARTICIPACIÓN, COMPROMISO, OBJETIVOS COMUNES E IMPLICACIÓN CONTINUA DE LOS CUIDADORES A LO LARGO DEL PROCESO.

¿Cuáles son los principales puntos críticos que se deben tener en cuenta para garantizar al máximo el éxito de la implementación de este componente?

MANTENER UN LIDERAZGO INDEPENDIENTE DURANTE TODO EL PROCESO.

La red a crear debe comenzar, cuando sea posible, desde un enfoque independiente (independiente de cualquier partido, ideología política o institucional, agendas ocultas u otras influencias). La red debe centrarse únicamente en los objetivos comunes de los miembros hacia un modelo local nuevo o mejorado para apoyar a los grupos afectados por la demencia.

FORMALIZANDO EL ACUERDO

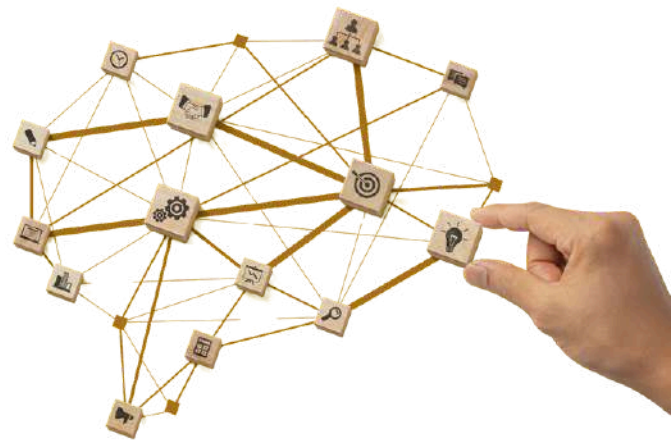
Considerando el marco estratégico, institucional y eventualmente político en el que se fundamenta la red, y naturalmente su importancia para el ecosistema de cuidados que se refuerza, aconsejamos organizar una sesión pública para la firma oficial del acuerdo por parte de los miembros. La sesión pública para la firma del acuerdo (constituyendo oficialmente el núcleo de ReMind Community).

VISIBILIDAD Y COMUNICACIÓN CLARA

Sería fantástico construir una página web y perfiles de redes sociales adecuados para la red local, dando visibilidad y promoviendo la cooperación establecida. Además, estos canales digitales serían muy útiles para informar a la comunidad y transmitir las actividades, eventos, prácticas, herramientas y servicios disponibles en el marco de la Comunidad ReMind.

INVOLUCRAR A LOS MEDIOS

No olvide emitir comunicados de prensa (si es posible, considere también invitar a los medios y a la prensa a una conferencia de prensa) y preparar convenientemente la promoción de la red y una sesión pública para presentarla. Se trata de “participación” y la palabra debe difundirse lo más ampliamente posible dentro y fuera de su comunidad. Tenga en cuenta que es un pionero y la solución que está creando es absolutamente pertinente y muy útil para otras comunidades.



ENFOQUE PRÁCTICO

¡De las palabras a la acción! La red será la “entidad” responsable de desarrollar, validar y apoyar todas las actividades futuras (los otros componentes del modelo). Es entonces la base donde los miembros de la red desarrollarán futuros trabajos, compartirán e intercambiarán recursos, articularán esfuerzos y brindarán oportunidades de apoyo a los cuidadores y a las personas con demencia.

ESFUERZO DE IMPLEMENTACIÓN

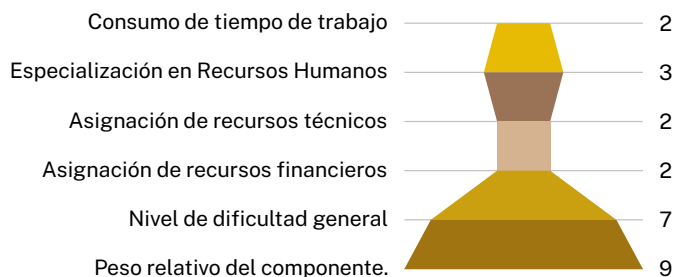
Los esfuerzos necesarios para preparar y llevar a cabo este componente del modelo ReMind (la red local) se pueden describir según el esquema siguiente.

Los esfuerzos se describen en diferentes categorías, como el consumo de tiempo de trabajo, la especialización de recursos humanos, la asignación de recursos técnicos y financieros y el nivel de dificultad.

Tenga en cuenta que los esfuerzos se consideran aquí en una escala comparativa (1 esfuerzo menor; 10 esfuerzo mayor) entre todos los componentes del modelo presentado.



El peso relativo del componente* en el modelo hace referencia a la importancia relativa que tiene y al aporte que da en la estructuración, consolidación y sostenibilidad del modelo ReMind en su conjunto.



REMIND CAPACITACIÓN



CAPÍTULO IV

COMPONENTE DEL MODELO 2

Crear e implementar un programa integral de desarrollo de capacidades para el cuidado de personas con demencia.

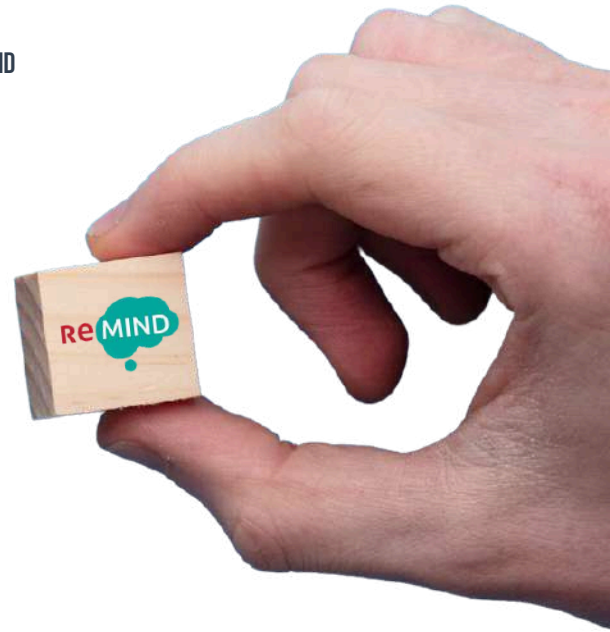
OBJETIVO E IMPACTO

El principal objetivo de este componente, ReMind CAPACITY, es la creación y desarrollo de un programa integral de desarrollo de capacidades. El programa tiene como objetivo reciclar, aumentar y desarrollar las habilidades de los cuidadores (informales, formales, pero también profesionales no especializados) de la comunidad y del personal relevante de sus organizaciones (municipio, organizaciones de bienestar social, organizaciones de salud, organizaciones de personas mayores), organizaciones culturales, organizaciones de la sociedad civil, entre muchas otras).

SE ESPERA QUE CAPACITE A TANTOS CUIDADORES COMO SEA POSIBLE PARA QUE ADQUIERAN LA CAPACIDAD DE DESARROLLAR, AYUDAR Y BRINDAR ATENCIÓN REGULAR Y CONSTANTE A LAS PERSONAS CON DEMENCIA Y A ELLOS MISMOS.

Si bien es una prioridad central del modelo ReMind, el conjunto de actividades de aprendizaje, capacitación y empoderamiento (que constituyen el programa) brinda a los grupos objetivo la oportunidad de adquirir conocimientos, habilidades y herramientas, todo ello adaptado específicamente a las necesidades de las personas con demencia, pero así como hacia el propio bienestar personal y psicológico de los cuidadores (muy depreciado debido al rol de cuidados intensivos).

Al mismo tiempo, los cuidadores deben desarrollar habilidades y compartir experiencias efectivas sobre las mejores acciones y procesos de cuidado, al tiempo que aumentan su capacidad para llegar y prevenir el estigma, la mistificación, la marginación o la exclusión social de las personas con demencia.



La implementación del programa podrá basarse en los recursos de formación puestos a disposición por la Organización Mundial de la Salud, como el manual iSupport (un programa de formación y habilidades de autoayuda para cuidadores de personas con demencia), o en cualquier otro recurso de formación adecuado, y debe seguir una evaluación previa de las habilidades necesarias en la comunidad. Bajo la implementación del modelo ReMind se desarrollaron dos tipos principales de acciones:

1. RECUERDE A LOS “ENTRENADORES”:

Un ciclo de 2 acciones de formación (realizadas a nivel transnacional) diseñadas específicamente para formadores (formación de formadores). Los contenidos respectivos de la capacitación se basaron en los recursos antes mencionados y se ajustaron a un grupo de formadores de cada una de las regiones y comunidades asociadas. Los aprendices participantes serían posteriormente responsables de impartir las capacitaciones y sesiones de tutoría directamente a los cuidadores en cada nivel de la comunidad local.

2. RECUERDE A LOS “CUIDADORES”:

Un conjunto de actividades implementadas localmente, en la comunidad, lideradas por formadores previamente capacitados, diseñadas específicamente para cuidadores informales. La naturaleza, el cronograma, los contenidos y las metodologías para realizar estas actividades debían ajustarse estrictamente a las necesidades, el perfil y la disponibilidad de los cuidadores locales.

TRANSFERIR CAPACIDAD

El programa de desarrollo de capacidades diseñado en el marco del proyecto ReMind, y el que se puso a prueba en las comunidades asociadas, se inspiró en el manual iSupport y el respectivo programa de capacitación publicado por la Organización Mundial de la Salud (isupportfordementia.org), y se ajustó con el apoyo de Especialistas en salud mental invitados a colaborar en el proyecto.

Por su naturaleza programática, y una vez que se basó originalmente en un programa de capacitación y habilidades de autoayuda para cuidadores de personas con demencia, el programa de desarrollo de capacidades presenta un potencial muy alto de transferibilidad y replicación en otras comunidades o contextos de ecosistemas de cuidado, por sí solos. o junto con la replicación de todo el modelo ReMind.

El componente se diseñó originalmente para que el número entero formara parte del modelo completo. Sin embargo, puede adaptarse o replicarse individualmente.



Si se replica individualmente, el esfuerzo de transferibilidad puede ser comparativamente mayor una vez que primero es necesario involucrar a un grupo específico de participantes (lo más diverso posible), grupo que en el caso de ReMind estaba garantizado por la red local previamente constituida (consulte el capítulo Comunidad de ReMind).

Tal como se implementó, el programa ReMind Capacidad dependió en cierta medida del establecimiento a nivel local de las Comunidades ReMind, pero también de la oportunidad de cooperar a nivel transnacional. Aunque la transnacionalidad puede aportar valor añadido a la práctica, por el entorno multicultural y por la oportunidad de intercambiar puntos de vista y experiencias en un marco de diversidad, no es fundamental.

Entonces, independientemente de lo anterior, siempre que quieras promover el desarrollo de habilidades adecuadas de cuidado en tu comunidad, siempre puedes confiar en el programa como una práctica muy buena e innovadora para lograr tus objetivos.

**PARA TODAS LAS
PERSONAS Y ENTIDADES
INTERESADAS EN
DESARROLLAR LAS
HABILIDADES Y LA
CAPACIDAD DE LOS
CUIDADORES PARA
OFRECER UNA ATENCIÓN
CONSTANTE A LAS
PERSONAS CON DEMENCIA**

GRUPOS DESTINATARIOS



EXPERTOS Y FORMADORES CUALIFICADOS
EN SALUD MENTAL, BIENESTAR SOCIAL Y
CUIDADO DE DEMENCIAS

¿QUIÉN DEBERÍA PARTICIPAR EN EL DESARROLLO DEL COMPONENTE DE CAPACIDAD REMIND?



CUIDADORES DE PERSONAS CON DEMENCIA,
INDEPENDIEMENTE DE SU ESTATUTO
(INFORMAL, FORMAL, PROFESIONAL)

El programa de desarrollo de capacidades debe reunir dos niveles de participantes: los aprendices (cuidadores formales e informales, tutores, facilitadores, formadores) y los formadores y expertos que implementan las acciones de desarrollo de capacidades (de la red local y de las instituciones relevantes en materia de bienestar social y salud mental). sectores de salud).

La selección de los aprendices dependerá de las necesidades evaluadas en su comunidad, pero sobre todo del perfil y la disponibilidad de estos potenciales aprendices. Los alumnos elegidos deberían poder participar en el programa completo de desarrollo de capacidades, beneficiándose así de todo el conjunto de aprendizajes proporcionados.

En cuanto a la selección de los expertos y formadores que implementarán las acciones de desarrollo de capacidades, asegúrese de incluir profesionales calificados, especializados y con experiencia en disciplinas relevantes de salud mental, en la atención diaria de la demencia y en el rol y la atención que necesitan los cuidadores.

Además, siempre debe participar un grupo estable de entidades en la implementación de la práctica: municipios; organizaciones de bienestar social y salud; ONG; organizaciones de la sociedad civil y sus representantes; asociaciones de personas mayores; operadores culturales; entre muchas otras entidades públicas y privadas locales, y, por supuesto; todos los cuidadores interesados.



METODOLOGÍA

La preparación e implementación del programa ReMind Capacidad requiere una buena cantidad de tiempo y la asignación de habilidades relevantes para la impartición de la capacitación en sí y para la organización de eventos de capacitación. El mejor desempeño de este componente depende, por tanto, de la movilización de personas, experiencia y recursos adecuados. En el caso particular de la práctica desarrollada en el marco del proyecto ReMind, estos, a continuación, serían los principales pasos a seguir:

- 1** **Los principales pasos a seguir:** Puestos a disposición por la Organización Mundial de la Salud o cualquier otro recurso confiable que pueda estar apoyando el desarrollo del programa de desarrollo de capacidades. Con esto en manos, promover reuniones entre los miembros relevantes de la red y comenzar a tomar decisiones;
- 2** Las reuniones deben abordar la preparación del programa, definiendo sus conceptos básicos: distribución de roles y responsabilidades; identificar y seleccionar las organizaciones y lugares para realizar las actividades de capacitación; programar la implementación del programa; promoción de la actividad; preparar los materiales y herramientas de capacitación; identificar, seleccionar y movilizar participantes;
- 3** El programa, coordinado por la red local y asistido por proveedores de formación especializados, se implementa en dos etapas diferentes pero complementarias: primero, el ReMind Trainers (formación de formadores); segundo, el ReMind Caregivers (la formación de los cuidadores)
- 4** Prestar especial atención a los contenidos y materiales de formación a proporcionar. Si puede, además de la asistencia continua a los cuidadores, introduzca algún soporte web o herramientas de eLearning que puedan ayudar a profundizar y consolidar el aprendizaje.

EL DESEMPEÑO DEL COMPONENTE DEPENDE PRINCIPALMENTE DE LA MOVILIZACIÓN DE EXPERTOS Y DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS CUIDADORES.

- 5** Mientras tanto, con el apoyo de la experiencia disponible en la red, asegúrese de ocuparse de los detalles que desea agregar al programa de desarrollo de capacidades. Recuerde, los detalles pueden marcar la diferencia en términos de satisfacción de los participantes, pero también en términos de los resultados generales de las acciones formativas. ¡Pasa a la acción!
- 6** **RECUERDE A LOS ENTRENADORES:** Hemos implementado 2 acciones de formación (5 días cada una) a nivel transnacional para un grupo de 25 alumnos cada una. Sin embargo, no es necesario volverse transnacional, una vez que la formación de formadores se puede realizar localmente, contando sólo con los expertos y participantes locales o regionales que desee considerar. La idea es contar con la mayor cantidad de personas capacitadas posible, de modo que los conocimientos y las habilidades adquiridos puedan multiplicarse fácilmente en los refugios locales, llegando a más y más cuidadores;
- 7** **RECUERDE A LOS CUIDADORES:** Aprovechando las habilidades adquiridas por los participantes en la primera actividad de desarrollo de capacidades (formación de formadores), estos ahora serán responsables de impartir la formación directamente a los cuidadores de la comunidad. Las acciones deben ajustarse estrictamente a las necesidades, perfil y disponibilidad de los cuidadores locales. Los enfoques y metodologías para brindar apoyo, conocimientos y habilidades deben ser accesibles y respetar las rutinas diarias de los cuidadores;



PUNTOS CRÍTICOS

¿Cuáles son los principales puntos críticos que se deben tener en cuenta para garantizar al máximo el éxito de la implementación de este componente?

COLABORACIÓN MULTISECTORIAL E INTERINSTITUCIONAL

Exactamente tal como se implementó, el programa ReMind Capacidad dependía de la configuración previa de la Comunidad ReMind. Estas etapas posteriores son bastante relevantes cuando se trata de garantizar la coherencia entre las necesidades evaluadas en la comunidad, el contenido y la calidad de las capacitaciones brindadas y la amplitud de los grupos objetivo alcanzados. Recuerde, la idea es ajustar intencionadamente la capacidad y habilidad del cuidador para abordar los principales desafíos relacionados con la demencia en una comunidad específica, y esto sólo puede hacerse a través de la colaboración multisectorial e interinstitucional.

LIDERAR E IMPULSAR LA INICIATIVA

La red local, apoyada por los miembros expertos designados para ser responsables de la actividad, debería ser el detonante para iniciar el programa. La red, como "entidad" responsable de desarrollar y apoyar todos los componentes del modelo, debe sentir que se está haciendo el trabajo y que se están logrando los resultados.

CALIDAD DE LA FORMACIÓN Y DE LOS FORMADORES.

La calidad de los proveedores de formación (expertos) es absolutamente crítica. Aunque el nivel de conocimiento, especialización y experiencia de los expertos es bastante bienvenido, es de gran importancia garantizar muy buenas habilidades en comunicación, dinámica de grupo, empatía y facilitación.

ESPECIAL ATENCIÓN A LA COLABORACIÓN HACIA OBJETIVOS COMUNES, LIDERAZGO E INICIATIVA, CONSENSO COLECTIVO, CALIDAD DE LAS FORMACIONES, DIVERSIDAD E INTERCAMBIO, Y ADAPTACIÓN A LAS NECESIDADES Y PERFIL DE LOS CUIDADORES

CONTEXTO DIVERSIDAD E INTERCAMBIO

Le aconsejamos que incluya la movilidad (incluida la transnacional). Promover acciones formativas en un contexto geográfico diferente, aumenta no sólo la motivación de los participantes, sino sobre todo el intercambio de experiencias y la identificación de mejores prácticas en un entorno multidimensional intercultural.



CONSENSO, FLEXIBILIDAD Y ADAPTACIÓN

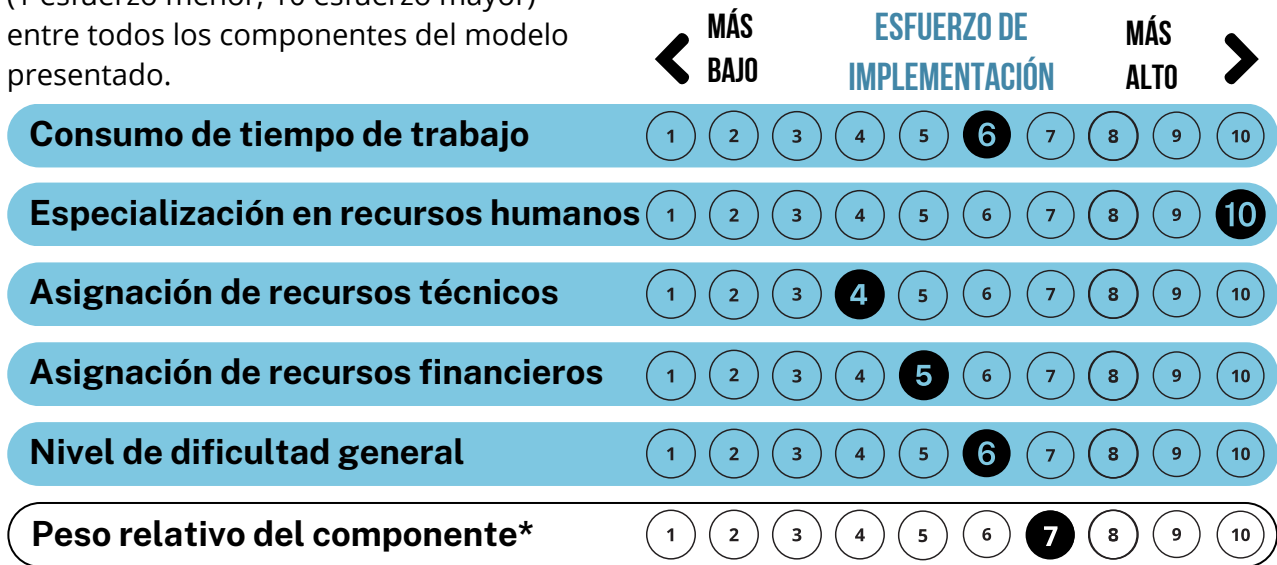
Discutir y lograr consenso sobre el cronograma de las capacitaciones entre todas las partes involucradas (coordinación, alumnos y proveedores de capacitación). Las capacitaciones pueden realizarse por separado en el tiempo y el ritmo debe depender de los planes de la red, de su urgencia y de la disponibilidad de los objetivos. Las acciones dirigidas a los cuidadores deben gestionarse con flexibilidad adicional (horarios, lugares, métodos, tamaño del grupo);

ESFUERZO DE IMPLEMENTACIÓN

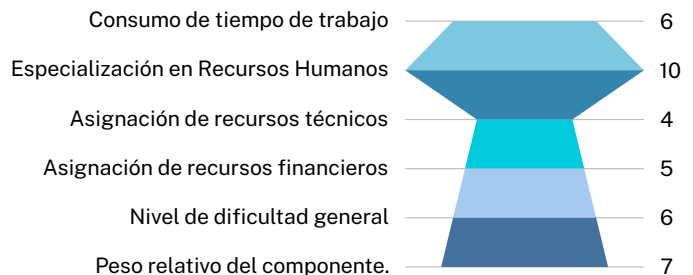
Los esfuerzos necesarios para preparar y llevar a cabo este componente del modelo ReMind (el programa de desarrollo de capacidades) se describen en el esquema a continuación.

Los esfuerzos se describen en diferentes categorías, como el consumo de tiempo de trabajo, la especialización de recursos humanos, la asignación de recursos técnicos y financieros y el nivel de dificultad.

Tenga en cuenta que los esfuerzos se consideran aquí en una escala comparativa (1 esfuerzo menor; 10 esfuerzo mayor) entre todos los componentes del modelo presentado.



El peso relativo del componente* en el modelo hace referencia a la importancia relativa que tiene y al aporte que da en la estructuración, consolidación y sostenibilidad del modelo ReMind en su conjunto.



REMIND CONCIENCIACIÓN



CAPÍTULO V

COMPONENTE DEL MODELO 3

Construir y desarrollar una campaña de comunicación pública para informar y crear conciencia sobre la demencia en las comunidades.

OBJETIVO E IMPACTO



El principal objetivo de este componente del modelo ReMind es la creación y lanzamiento de una campaña pública para informar y crear conciencia sobre la demencia en las comunidades locales.

La forma en que se percibe y representa la demencia puede afectar la forma en que la sociedad trata a la demencia y a las personas con demencia. En este sentido, la información y la sensibilización son herramientas esenciales para:

- **MEJORAR LA PERCEPCIÓN DE LA DEMENCIA**
- **REDUCIR EL ESTIGMA Y LOS PREJUICIOS ASOCIADOS A LA ENFERMEDAD.**
- **PROMOVER LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS CON DEMENCIA, SUS FAMILIAS Y CUIDADORES.**

El ReMind Awareness es entonces una campaña de comunicación pública multicanal (online, presencial, eventos, publicaciones, prensa, medios y App móvil), dirigida a la comunidad, sus instituciones, familias, cuidadores y personas en general, a través de sobre los cuales están informados y sensibilizados: hechos y nociones sobre la demencia; sus impactos en los grupos afectados, las familias y la sociedad en general; centrar la prevención abordando los factores y conductas de riesgo; consejos y prácticas para cuidar a las personas con demencia y; comunidades inclusivas y amigables con la demencia.

Debe ser un vehículo de conocimiento, alertando, por ejemplo, sobre la importancia de reducir el riesgo de desarrollar demencia, identificando señales de alerta y, sobre todo, anticipando la necesidad de un cribado o diagnóstico oportuno.

Además, la campaña también debería contribuir a integrar el sistema comunitario de asistencia social y bienestar que se está implementando en el marco de la Comunidad ReMind.

En el caso del proyecto ReMind, la campaña se estructuró en torno a cuatro objetivos distintos de "información y sensibilización":

1. ¿QUÉ ES LA DEMENCIA?

Nociones y hechos sobre la enfermedad y sus impactos en las personas, familias y comunidades. Centrarse en reducir el estigma y los prejuicios.

2. CÓMO PREVENIR

Consejos e información útil sobre la prevención de la enfermedad, enfocando alertas, señales de advertencia, riesgos de comportamiento, promoviendo la detección y el diagnóstico oportunos.

3. CUIDADO INFORMAL

Lo que los cuidadores deben saber para mejorar la capacidad y la calidad de la atención hacia las personas con demencia y hacia el autocuidado

4. COMUNIDADES AMIGAS DE LA DEMENCIA

Información sobre el concepto de comunidades inclusivas para la demencia, sus principios, los servicios que se pueden ofrecer y el apoyo que pueden brindar los ecosistemas de atención locales.

TRANSFERIR CAPACIDAD

Este componente del modelo presenta un potencial muy alto de transferibilidad y replicación en muchas otras comunidades o contextos institucionales, que están interesados o dedicados a informar y sensibilizar sobre la demencia en sus aspectos más relevantes.

Los contenidos de la campaña se desarrollaron teniendo como base el conocimiento y la información disponibles en los sitios web de la Organización Mundial de la Salud, en las instituciones nacionales de atención sanitaria y social asociadas y en el conocimiento compartido por los expertos inscritos en el proyecto. Considerando que la información y el conocimiento sobre la demencia transmitidos son universales, podemos decir que la transferibilidad y utilidad de los contenidos de la campaña es bastante alta, siendo posible utilizarlos en muchos (si no en todos) los contextos que se quieran considerar.

Los materiales producidos (imágenes, textos, canales) están disponibles en 6 idiomas (inglés, griego, italiano, polaco, portugués, español) y se pueden encontrar en el sitio web del proyecto y en las redes sociales creadas para apoyar las acciones de comunicación y difusión de ReMind. . Siéntase libre de utilizar estos materiales y, si aún no están disponibles, traducirlos a su propio idioma.

El componente está diseñado originalmente para que el número entero forme parte de todo el modelo ReMind. Sin embargo, puede adaptarse o replicarse individualmente. El esfuerzo de transferibilidad sería en este caso comparativamente mayor, ya que primero es necesario crear e involucrar un conjunto específico de conocimientos (comunicación, datos sobre la demencia, datos sobre la atención a la demencia), conjunto que en nuestro caso ya estaba garantizado por la red local previamente constituida. .

**LA CAMPAÑA ES ÚTIL, SENCILLA Y
AMPLIAMENTE TRANSFERIBLE A CUALQUIER
GEOGRAFÍA O CONTEXTO INSTITUCIONAL.**



GRUPOS DESTINATARIOS

¿QUIÉN DEBERÍA PARTICIPAR EN EL DESARROLLO DEL COMPONENTE DE CONCIENCIACIÓN REMIND?

En el marco de la campaña de información y sensibilización se deben considerar dos grupos diferentes de grupos destinatarios.

El primer grupo a considerar está relacionado con la preparación, desarrollo y lanzamiento de la campaña. Estos deberán estar constituidos por los promotores (las entidades o personas que toman la iniciativa) y por expertos relevantes con conocimientos y habilidades relacionadas con los contenidos de la campaña, incluyendo experiencia en áreas de comunicación (redes sociales, diseño, marketing).

El segundo grupo a considerar sería entonces el público objetivo de la campaña. Una buena identificación y selección de los públicos objetivo clave (a quienes debe comunicarse la campaña) determinará el éxito general de la estrategia de información y sensibilización.



**PROMOTORES DE INICIATIVAS Y
EXPERTOS EN COMUNICACIÓN, REDES
SOCIALES, MARKETING DE DISEÑO**



**PÚBLICO OBJETIVO: COMUNIDADES Y
PÚBLICO EN GENERAL, CUIDADORES,
SOCIEDAD CIVIL, EMPRESAS, MEDIOS Y
PRENSA.**

El público objetivo de la campaña, identificado en el marco del proyecto, estuvo compuesto por:

COMUNIDADES LOCALES

Público en general, personas y entidades, de las comunidades locales donde se espera implementar el modelo;

CUIDADORES

Cuidadores de personas con demencia en la comunidad local. Centrarse en los cuidadores informales;

AUTORIDADES PÚBLICAS

Autoridades locales, regionales, nacionales en materia de salud mental, bienestar social, geriatría. Otras autoridades locales, regionales y nacionales, funcionarios públicos, instituciones de la UE y eurodiputados pertinentes;

ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL

Representantes locales y regionales de entidades de la sociedad civil, ONG activas en los ámbitos social, sanitario y geriátrico;

EMPRESAS Y SERVICIOS LOCALES

Empresas privadas o públicas, de todos los sectores, abiertas al público y proveedoras de bienes y servicios básicos;

MEDIOS Y PRENSA

Operadores de medios y prensa de las regiones (Prensa escrita, Tv, Radio.



METODOLOGÍA

La implementación de la campaña requiere esfuerzos intermedios (tiempo y recursos) en comparación con los componentes anteriores del modelo. Si considera replicar la campaña tal como fue diseñada, sus esfuerzos serán mucho menores que los necesarios si decide construirla desde cero.

Suponiendo que ya se tienen disponibles los principales canales utilizados, con sólo un poco de adaptación contextual, traducción (si es necesario) y mejora del contenido (imágenes y mensajes de texto), se puede preparar y lanzar fácilmente en un corto período de tiempo. Si no, diríamos que los requisitos más relevantes son una buena articulación de esfuerzos entre los miembros de la red y el ingenio para convertir los recursos disponibles en una campaña válida y fructífera. En el caso particular de la práctica desarrollada en el marco del proyecto, estos, a continuación, siguieron los principales pasos:

- 1** Define claramente los objetivos y temas que deseas abordar con tu campaña (hemos definido 4 objetivos, como se describió anteriormente en la sección Objetivos).
- 2** Defina la audiencia de la campaña (a quién se entrega la campaña). Aconsejamos implementar un ejercicio de mapeo de la audiencia objetivo, que lo ayudará a identificar la audiencia clave en campos relevantes, el tipo de insumos que requieren, qué tipo de información podrían necesitar, cuándo y cómo llegar a ellos.
- 3** Para atraer a la audiencia es vital personalizar el mensaje de una manera que resuene y sea relevante para los receptores. Invierte el pensamiento de lo que quieres contar a lo que es importante que la audiencia escuche. Una vez que se llega a diferentes audiencias utilizando diferentes estrategias, los mensajes deben adaptarse a cada una.

LOS REQUISITOS MÁS RELEVANTES SON UNA BUENA ARTICULACIÓN DE ESFUERZOS ENTRE LOS MIEMBROS DE LA RED Y EL INGENIO PARA CONVERTIR LOS RECURSOS DISPONIBLES EN UNA CAMPAÑA VÁLIDA Y FRUCTÍFERA.

- 4** La infraestructura de comunicación es la columna vertebral sobre la cual se construyen, operan y distribuyen los mensajes. Se trata de las herramientas, contenidos y canales, y las conexiones en red que permitan la transmisión de los mensajes en la escala deseada. En el caso ReMind los principales canales fueron: Sitio web; Redes sociales (Facebook, Instagram, LinkedIn); Materiales impresos (carteles, folletos); Eventos (seminarios, talleres); Envío por correo (a destinatarios clave y multiplicadores); Prensa y medios de comunicación a nivel local, regional, nacional; Aplicación móvil ReMind.
- 5** Producir o revisar los contenidos de la campaña. La producción, edición, adaptación (cuando sea necesaria, incluida la traducción) y distribución de los contenidos deben seguir un flujo de trabajo sencillo pero eficaz.
- 6** Defina un cronograma para la distribución de los mensajes (contenidos), considerando todos los canales disponibles, distribuya roles e impleméntelo.
- 7** Finalmente, considere evaluar la campaña. El objetivo es determinar la eficacia de la campaña para alcanzar y producir el efecto deseado en el público objetivo. El esfuerzo necesario para realizar dicha evaluación dependerá principalmente de la escala que se quiera introducir en la campaña y del control de sus impactos.

PUNTOS CRÍTICOS

¿Cuáles son los principales puntos críticos que se deben tener en cuenta para garantizar al máximo el éxito de la implementación de este componente?

INICIATIVA Y ASIGNACIÓN DE RECURSOS

La red local debería ser el detonante para iniciar la campaña de sensibilización. Pero no sólo el detonante. Los miembros de la red deben asignar experiencia y recursos relevantes, de los cuales depende la calidad de la campaña y también la posibilidad de que se repita y se difunda ampliamente.

INVOLUCRAR A ESPECIALISTAS

La experiencia asignada, tanto en términos de calidad de los contenidos transmitidos como de calidad de los medios de comunicación, es un punto crítico. Los promotores deben ser capaces de involucrar a especialistas en comunicación para que ayuden en el diseño de los materiales y, posteriormente, en la adecuada gestión de las redes sociales y canales digitales utilizados.

NIVELE LAS EXPECTATIVAS Y COMIENCE DE MANERA SIMPLE

Mantenga los objetivos de la campaña alineados con la comunidad inclusiva de la demencia que desea desarrollar y considere las voces y necesidades de los cuidadores locales para ajustarla en consecuencia y garantizar su utilidad general.

TENER ALGO... EN LUGAR DE NADA

Una campaña multicanal puede ser una tarea compleja. Incluso con recursos limitados, es mejor tener algo que no tener nada. Sé ingenioso con los recursos puestos a tu disposición, que quizás no sean los ideales para ti, pero seguro que son más que suficientes para empezar a marcar la diferencia en el nivel de concienciación de tu comunidad.

ASEGÚRESE DE QUE LA INICIATIVA VENGA CON COMPROMISO. INVOLUCRAR A ESPECIALISTAS EN CAMPOS DE LA COMUNICACIÓN, EMPEZAR DE FORMA SENCILLA, PERO EMPEZAR. AFINA TUS MENSAJES, EVITA LA JERGA Y TEN EN CUENTA TU MISIÓN.

MANTENGA LOS “MENSAJES” CLAVE SIMPLES PERO ATRACTIVOS

Mantener los mensajes clave simples asegurará que todos (las comunidades, los cuidadores, los grupos destinatarios en general) puedan comprenderlos fácilmente. Un buen mensaje atraerá inmediatamente a su destinatario si la redacción está cuidadosamente elaborada, destacándose de todo lo demás que compite por la atención del público objetivo.

EVITE PALABRAS DE MODA, JERGAS Y ACRÓNIMOS.

Se debe evitar el uso de palabras de moda, acrónimos, lenguaje interno o jerga, ya que pueden generar confusión o desinterés. El lenguaje debe ser lo más claro y relacionable posible, asegurándose de que alguien que nunca haya aprendido sobre la demencia pueda entender lo que se transmite.

TENGA SIEMPRE EN CUENTA LA MISIÓN DETRÁS

Aunque el funcionamiento de este componente del modelo puede depender de los componentes anteriores, le da a todo el modelo un sentido de misión y un enfoque visible y práctico en el tema principal: el cuidado de la demencia. Tenga siempre presente dicha misión, de modo que se mantenga el enfoque en los grupos afectados y todas las piezas estén articuladas y fluidas.

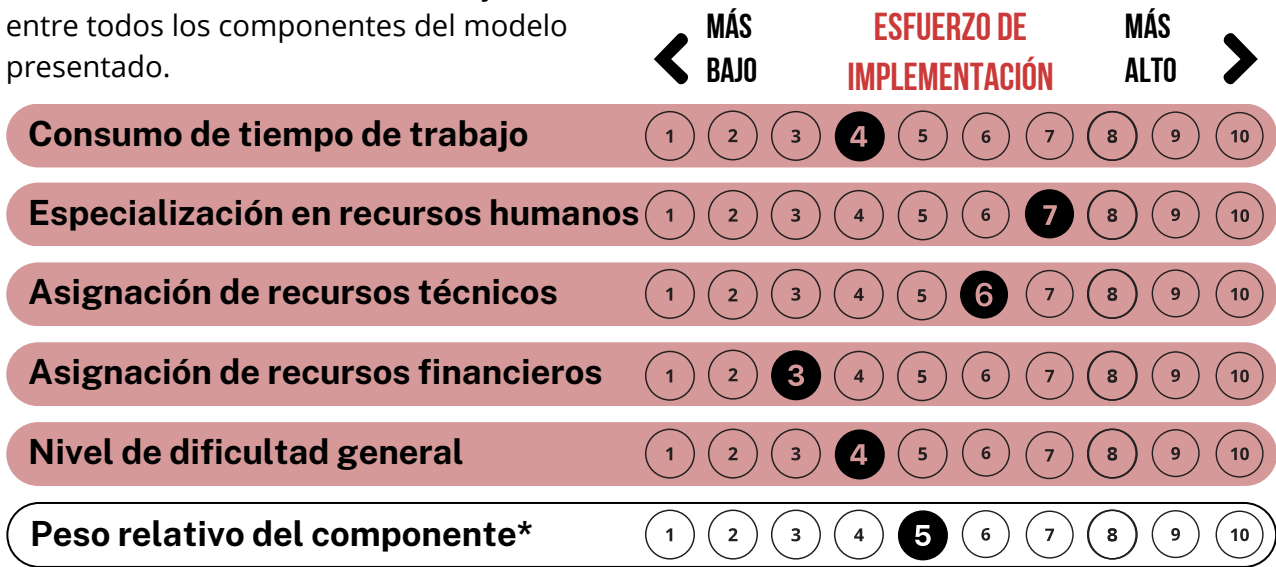


ESFUERZO DE IMPLEMENTACIÓN

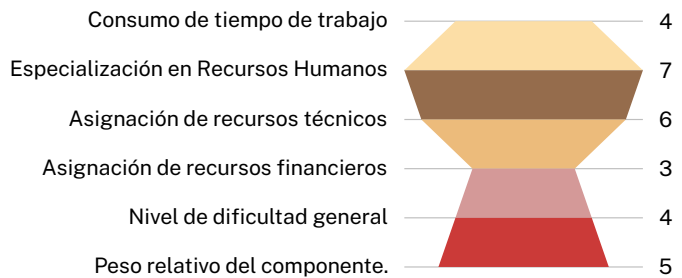
Los esfuerzos necesarios para preparar y llevar a cabo este componente del modelo ReMind (campaña de información y concientización) se describen en el esquema a continuación.

Los esfuerzos se describen en diferentes categorías, como el consumo de tiempo de trabajo, la especialización de recursos humanos, la asignación de recursos técnicos y financieros y el nivel de dificultad.

Tenga en cuenta que los esfuerzos se consideran aquí en una escala comparativa (1 esfuerzo menor; 10 esfuerzo mayor) entre todos los componentes del modelo presentado.



El peso relativo del componente* en el modelo hace referencia a la importancia relativa que tiene y al aporte que da en la estructuración, consolidación y sostenibilidad del modelo ReMind en su conjunto.



SOSTENIBILIDAD DEL MODELO



CAPÍTULO VI

Una revisión sobre los
elementos que sustentan la
transferencia, adopción y
sostenibilidad del modelo
ReMind

CALIDAD Y CREDIBILIDAD

Las redes más exitosas (aquí, las redes locales que apoyan a las comunidades ReMind) son aquellas que pueden implementar y sostener iniciativas efectivas que conduzcan a la mejora constante de las prácticas y modelos que apoyan no solo a las comunidades amigables con la demencia, sino también a los ecosistemas institucionales. detrás de esas comunidades.

Con el objetivo de mejorar el bienestar de las personas que viven con demencia y de las personas que las cuidan, la comunidad amigable e inclusiva con la demencia descrita por el modelo ReMind implica que sus promotores presten especial atención a los principales pilares que sustentan las prácticas.

Dos elementos clave ayudarán a los replicadores a demostrar los resultados y los impactos esperados de la aplicación del modelo. El primero es identificar los beneficios que produce en los grupos y comunidades afectados, y el segundo es poder comunicar efectivamente la evidencia de dichos beneficios.

AL UTILIZAR EL MODELO REMIND, LOS USUARIOS EXPERIMENTARÁN BENEFICIOS TALES COMO:

- Aumentar considerablemente la concienciación, la inclusión y la amabilidad sobre la demencia
- Contribuyendo a reducir el riesgo de demencia en la comunidad
- Mejorar y anticipar el diagnóstico y la atención adecuada
- Apoyar a los cuidadores de personas con demencia y facilitar oportunidades de bienestar
- Apoyar los sistemas de atención sanitaria y de bienestar social, promoviendo la transición de la atención institucional a la atención de proximidad (a nivel de atención local y familiar)



- Fomentar investigación adicional, innovación social y colaboración entre actores locales.
- Instituciones y comunidades son reconocidas como ejemplo de buenas prácticas
- Mejorar las habilidades de formadores, facilitadores y cuidadores (informales, formales y profesionales)
- Contribución a la mejora de las estrategias y políticas de atención a las demencias.

LA EVIDENCIA DE LOS BENEFICIOS QUE VAN MÁS ALLÁ DE LOS OBTENIDOS MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DARÁ A LAS PERSONAS MOTIVOS PARA APOYAR, ACEPTAR Y PARTICIPAR EN EL CAMBIO. PERO ¿CÓMO OBTENEMOS PRUEBAS?

- Elegir un buen conjunto de indicadores de logro antes de implementar el modelo e ilustrar las diferencias entre la situación del ecosistema local de atención de la demencia antes y después de usar el modelo;
- Identificar los beneficios para los cuidadores, personas con demencia, organizaciones y para la comunidad en su conjunto;
- Solicite testimonios de todas las partes y asegúrese de aplicar enfoques participativos en cada paso;
- Comunicar esos beneficios de una manera que satisfaga las necesidades de las diferentes audiencias.

INDICADORES DE LOGRO

Una vez que el usuario termina de preparar el modelo (o algunos de sus componentes) y comienza a implementarlo, debe establecer una línea base. Esto ayudará a determinar más adelante si se han logrado las mejoras deseadas.

Establecer indicadores es crucial para seguir el progreso y garantizar que se cumplan los objetivos. El dicho "gestionamos lo que medimos" enfatiza la relevancia de la medición y la comunicación no sólo para mantener el modelo sino también para esforzarnos por lograr una mejora continua después de la implementación.

Las organizaciones y redes locales que utilizan el modelo deben ser flexibles y abiertas para realizar ajustes continuos para alinearse con las necesidades cambiantes de los grupos objetivo.

Los indicadores de logro definidos para la implementación del modelo ReMind seguramente variarán de una organización a otra, de una red a otra, de una comunidad a otra.

Estos indicadores también dependerán de si el modelo se implementa en su totalidad o sólo parcialmente, si se implementa como un proyecto de colaboración o simplemente por iniciativa única de un actor, de los recursos disponibles, de la política de una organización e incluso de las políticas específicas regionales o nacionales relevantes, entre muchas otras variables.

Como punto de partida, sugerimos a los usuarios del modelo que establezcan un conjunto mínimo de indicadores. Mira los de la derecha, como ejemplo. Añade tantos indicadores como quieras. ¡Hazlos parte de tu historia de éxito!



- **NÚMERO DE CUIDADORES INVOLUCRADOS EN LAS PRÁCTICAS;**
- **NÚMERO DE EXPERTOS, FORMADORES, FACILITADORES, VOLUNTARIOS Y OTRO PERSONAL INVOLUCRADO EN LAS ACTIVIDADES;**
- **GRADO DE MEJORA DE LAS HABILIDADES DE LOS CUIDADORES Y EXPERTOS IMPLICADOS;**
- **NÚMERO DE CUIDADORES (FORMALES, INFORMALES O PROFESIONALES) QUE APLICAN LAS NUEVAS HABILIDADES, CONOCIMIENTOS, PRÁCTICAS Y HERRAMIENTAS EN SU PROPIO CONTEXTO DE ACCIÓN;**
- **NÚMERO DE EVENTOS ORGANIZADOS Y NÚMERO DE PARTES INTERESADAS INVOLUCRADAS;**
- **NÚMERO DE ENTIDADES QUE PARTICIPAN ACTIVAMENTE Y SE SUSCRIBEN A LA RED LOCAL CREADA (REMIND COMMUNITY);**
- **NÚMERO DE CONTENIDOS DE LA CAMPAÑA CREADOS, SU FRECUENCIA DE DISTRIBUCIÓN Y ALCANCE.**

¿POR QUÉ ES ESENCIAL REALIZAR UN SEGUIMIENTO DEL PROGRESO?

Proporciona información sobre el éxito y destaca áreas que se pueden seguir mejorando. Este circuito de retroalimentación continua permite el perfeccionamiento y la adaptación continuos del modelo para adaptarse a los cambios dentro de las organizaciones y comunidades. Sin retroalimentación, es posible que problemas importantes o regresiones pasen desapercibidos, lo que representa un riesgo para la sostenibilidad del modelo.

ADAPTABILIDAD Y EXPLOTACIÓN.



La adaptabilidad puede ser muy importante para determinar si un proceso nuevo o mejorado se mantendrá en el tiempo. Si bien cuenta con el respaldo total de una asociación transnacional (Grecia, Italia, Polonia, Portugal, España), hemos probado el modelo ReMind en diferentes contextos comunitarios y con diferentes enfoques. A lo largo de las pruebas se identificaron tres situaciones en las que la adaptabilidad resultó ser muy importante:

DURANTE LA ETAPA DE DISEÑO,

- cuando toma el modelo ReMind exactamente como fue desarrollado y lo adapta a su contexto operativo. Es aquí donde la adaptabilidad es decisiva, siendo la razón principal por la que se produjo esta guía, explorando los conceptos en la base del modelo y orientando su replicación.

CUANDO SU ECOSISTEMA DE ATENCIÓN LOCAL CAMBIA

- (por ejemplo, cambios en las personas, la estructura, las políticas, las prácticas) y se cuestiona la relevancia del modelo ReMind. Aquí es cuando la calidad y credibilidad de la evidencia se vuelve crucial. Si se utilizan indicadores de logro adecuados para obtener evidencia concreta de los beneficios de utilizar el modelo, cualquiera que sea el cambio en el personal, el liderazgo o la entidad, se apoyará y alentará el uso del modelo. Como se muestra, el modelo es bastante flexible y requiere recursos fácilmente alcanzables, lo que hace que sea relativamente fácil de adaptar a los cambios en curso.

CON EL TIEMPO, EL MODELO REMIND SE CONVIERTE EN CANDIDATO A SEGUIR MEJORANDO.

- El modelo que se propone en la presente guía se desarrolló con la idea de ofrecer una solución comunitaria simple y flexible que pueda adaptarse y mejorarse continuamente para satisfacer las necesidades de sus usuarios y grupos objetivo. Como se dijo antes, la flexibilidad y el uso de recursos fácilmente alcanzables hacen de este modelo un modelo altamente sostenible.

Los conceptos de sostenibilidad y explotación están estrechamente relacionados, ya que la sostenibilidad está garantizada principalmente por un buen esfuerzo de explotación. Explotación significa "hacer uso de un resultado y obtener beneficio de él". Esto significa que la sostenibilidad sólo está garantizada si los usos y beneficios de la iniciativa continúan más allá de su finalización.

Mientras construye una comunidad inclusiva para la demencia y desarrolla el modelo en su propio contexto, asegúrese de que todos los promotores estén plenamente involucrados en la iniciativa desde el principio y que todos persigan una dimensión de explotación y difusión. Para todos ellos, pero también para otros terceros, el modelo debería constituir un enfoque innovador diseñado para mitigar problemas y necesidades comunes.

El modelo no tiene por qué adaptarse perfectamente a todos los contextos, pero su nivel de explotación es alto, ya que puede adaptarse sin esfuerzo respetando los cambios sociales y respetando los sectores desafiantes a los que se dirige.

CONCLUSIONES

CAPÍTULO VII

Una descripción general sobre la replicación del modelo ReMind, recomendaciones y comparación entre los diferentes componentes del modelo.



COMPARANDO COMPONENTES DEL MODELO

En esta sección, lo ayudaremos a comparar los diversos componentes del modelo categorizándolos según dimensiones relevantes de la asignación de recursos para su implementación (el esfuerzo de implementación).

Como se presentó anteriormente para cada uno de los componentes, los esfuerzos se describen en diferentes categorías, como el consumo de tiempo de trabajo, la especialización de recursos humanos, la asignación de recursos técnicos y financieros y el nivel de dificultad.

Se aplica una escala comparativa (pequeña, mediana, grande) entre los tres componentes.

El peso relativo del componente hace referencia a la importancia relativa que tiene y al aporte que da en la estructuración, consolidación y sostenibilidad del modelo ReMind en su conjunto. También introducimos aquí una dimensión de transferibilidad, abordando la dificultad de replicar las prácticas en otros contextos.

	COMUNIDAD	CAPACIDAD	CONCIENCIA
CONSUMO DE TIEMPO DE TRABAJO Tiempo necesario para preparar e implementar la práctica.	●	●●●	●
ESPECIALIZACION EN RECURSOS HUMANOS El nivel de especialización que debe tener el RRHH clave para preparar e implementar la práctica.	●	●●●	●
ASIGNACIÓN DE RECURSOS TÉCNICOS El nivel de recursos técnicos (equipos, materiales, etc.) para implementar la práctica.	●	●●	●●●
ASIGNACION DE RECURSOS FINANCIEROS El nivel de recursos financieros (costo comparativo) para preparar e implementar la práctica.	●	●●●	●
NIVEL DE DIFICULTAD GENERAL El nivel general de dificultad (complejidad) para preparar e implementar la práctica.	●●●	●●	●
PESO RELATIVO DEL COMPONENTE. Importancia relativa que tiene en la estructuración y consolidación del modelo en su conjunto	○	○	○
TRANSFERABILIDAD La facilidad de transferencia y replicación de la práctica a otros contextos.	○	○	○

NOTAS FINALES

El manual de difusión del modelo ReMind propone un marco simple y eficaz que permite a las instituciones y cualquier otra parte interesada construir y mantener un ecosistema de atención basado en la comunidad con el objetivo de apoyar y promover la inclusión de los cuidadores y las personas afectadas por la demencia.

Una comunidad amigable con la demencia alienta a las personas y a las instituciones relevantes a compartir la responsabilidad y la acción para garantizar que las personas con demencia reciban un buen apoyo y se sientan comprendidas, valoradas y capaces de contribuir a su comunidad. En esta medida, el proyecto responde a un desafío importante en la sociedad actual (un número cada vez mayor de personas afectadas directa e indirectamente por la demencia) y a las tendencias y políticas actualizadas sobre los sistemas de atención médica formales e informales.

Impulsada por una red de entidades públicas y privadas y representantes de la sociedad civil, se puede establecer una “comunidad amiga de la demencia” concreta, competente para abrazar una propuesta de transformación social y calificada para apoyar a los grupos afectados en sus desafíos de la vida diaria.

La práctica tiene como objetivo ir más allá de los límites de los sistemas de atención sanitaria y social e involucrar a toda la comunidad en la inclusión, facilitación y apoyo de las personas afectadas por la demencia. En este sentido, es muy recomendable la implementación del modelo pasando al menos por la constitución de la red local.

Es bajo el “paraguas” de la red local donde se puede alcanzar el conjunto adicional de resultados (principales componentes del modelo), subsidiarios y complementarios:

- **LA COMUNIDAD REMIND**
- **LA CAPACIDAD DE RECORDAR**
- **LA CONCIENCIA REMIND**

El modelo es sostenible y adaptable a diferentes contextos y necesidades. Se basa en compartir e intercambiar recursos y prácticas de atención fácilmente alcanzables y en la voluntad de las organizaciones y personas involucradas de beneficiarse de ello.

La guía ofrece la alternativa entre implementar el modelo completo o solo partes. Por tanto, los usuarios son libres de elegir aquellos elementos que mejor se adapten a sus necesidades y recursos disponibles, pero también a utilizar amplia y libremente cualquiera de los recursos que se comparten.

Este manual no agota todos los aprendizajes, logros y detalles que pueden ser importantes para su sencillo uso. Estaremos encantados de ayudarle con información adicional sobre el proceso, así que no dude en ponerse en contacto.

¡Buena suerte!



GLOSARIO Y REFERENCIAS



GLOSARIO



CUIDADOR/CUIDADORA:

Persona que brinda atención y apoyo a una persona con demencia. Dicho apoyo puede incluir:

- Ayudar con el autocuidado, las tareas del hogar, la movilidad, la participación social y las actividades significativas.
- Ofrecer información, asesoramiento y apoyo emocional, además de participar en actividades de promoción, brindar apoyo para la toma de decisiones y apoyo entre pares, y ayudar con la planificación anticipada de la atención.
- Ofreciendo servicios de respiro.
- Participar en actividades para fomentar la capacidad intrínseca.

Los cuidadores/cuidadoras pueden incluir parientes o miembros de la familia extendida, así como amigos cercanos, vecinos y personas no profesionales remuneradas o voluntarios.

DEMENCIA:

La demencia es un síndrome debido a una enfermedad del cerebro (generalmente de naturaleza crónica o progresiva) en el que hay una alteración de múltiples funciones corticales superiores, incluida la memoria, el pensamiento, la comprensión, la orientación, el cálculo, la capacidad de aprendizaje, el lenguaje y el juicio. La conciencia no está nublada. Los deterioros de la función cognitiva suelen ir acompañados, y en ocasiones precedidos, de un deterioro del control emocional, del comportamiento social o de la motivación. Este síndrome ocurre en la enfermedad de Alzheimer, en la enfermedad cerebrovascular y en otras afecciones que afectan primaria o secundariamente al cerebro, como las enfermedades de las neuronas motoras, la enfermedad priónica, la enfermedad de Parkinson y trastornos relacionados, la enfermedad de Huntington, la ataxia espinocerebelosa y la atrofia muscular espinal.

SOCIEDAD INCLUSIVA DE LA DEMENCIA:

Una sociedad en la que las personas con demencia y sus cuidadores participen plenamente en la sociedad y tengan un lugar en ella. Es una sociedad donde disfrutan de respeto, libertad, dignidad, igualdad, accesibilidad y calidad de vida. Es aquel en el que se les empodera para vivir de forma independiente, libres de estigma, discriminación, explotación, violencia o abuso.

SISTEMA DE CUIDADO DE LA SALUD:

Se refiere a: a) todas las actividades destinadas a promover, restaurar y/o mantener la salud; y b) las personas, instituciones y recursos, organizados en conjunto de acuerdo con políticas establecidas para mejorar la salud de la población a la que sirven, respondiendo al mismo tiempo a las expectativas legítimas de las personas y protegiéndolas contra el costo de la mala salud a través de una variedad de actividades que tienen como objetivo para mejorar la salud.

RED LOCAL:

Un equipo de personas, organizaciones y/o socios responsables de la supervisión, gestión y coordinación involucrados en el desarrollo de una nueva Comunidad amigable con la demencia (DFC), integrando la demencia en una iniciativa existente, monitoreando y evaluando una DFC o DFI (Iniciativa amigable con la demencia.) y/o ampliar una DFC o una DFI. Es probable que el liderazgo tenga una base comunitaria, pero también puede ser de naturaleza política, administrativa, académica y/o clínica.

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN (M&E):

Un proceso que proporciona información sobre lo que está haciendo una iniciativa, qué tan bien se está desempeñando y si está logrando su visión y los resultados esperados.

COLABORACIÓN MULTISECTORIAL:

Se refiere a la participación de múltiples sectores, socios y niveles de gobierno para garantizar que el DFI refleje las necesidades y preferencias complejas de las personas con demencia, sus cuidadores y familias, lo que conduzca a un resultado compartido y mutuamente beneficioso.

MITO:

Una creencia o idea ampliamente extendida pero falsa que no se basa en hechos o pruebas comprobadas.

PARTICIPACIÓN:

Se refiere a la participación significativa de las personas con demencia, sus cuidadores y familias en todas las etapas del desarrollo y gestión del DFC o DFI. La participación es clave para adoptar un enfoque centrado en la persona y basado en los derechos humanos.

ESTEREOTIPO:

Una idea o imagen fija que la gente tiene de cómo es alguien o algo, especialmente una idea que es errónea.

ESTIGMA:

Un signo distintivo que establece una demarcación entre la persona estigmatizada y otras que le atribuyen características negativas. El estigma asociado a la demencia puede provocar exclusión social, abuso y discriminación. El estigma puede empeorar la salud física y mental de la persona.

REFERENCIAS



- Hacia una sociedad que incluya a la demencia: conjunto de herramientas de la OMS para iniciativas favorables a la demencia (DFI). Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- Guía de comunidades rurales amigas de la demencia. Una guía práctica para que las comunidades rurales apoyen a las personas afectadas por la demencia. Sociedad de Alzheimer; 2018.
- ¡Apoyo a la demencia. Manual de formación y apoyo a cuidadores de personas con demencia. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2019. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
- Informe mundial sobre la enfermedad de Alzheimer: resumen ejecutivo. Enfermedad de Alzheimer Internacional; 2009.
- Renovar la prioridad para la demencia: ¿dónde nos encontramos? Resumen de políticas. OCDE; 2018.
- "Juntos en el cuidado" - sobrecarga de cuidadores informales de usuarios dependientes en una ECCI del Alentejo. Informe de Prácticas: Maestría en Enfermería, especialidad Enfermería Comunitaria y de Salud Pública. Évora: Marisa Isabel Martins Madeira Godinho; 2022.
- La epidemiología de la demencia y la enfermedad de Alzheimer en Portugal: estimaciones de prevalencia y costos de tratamiento. Isabel SANTANA, Filipa FARINHA, Sandra FREITAS, Vítor RODRIGUES, Álvaro CARVALHO. Acta Med Puerto 2015;28:182-188.
- El manual de la memoria. Una guía práctica para vivir con problemas de memoria. Sociedad de Alzheimer; 2012.

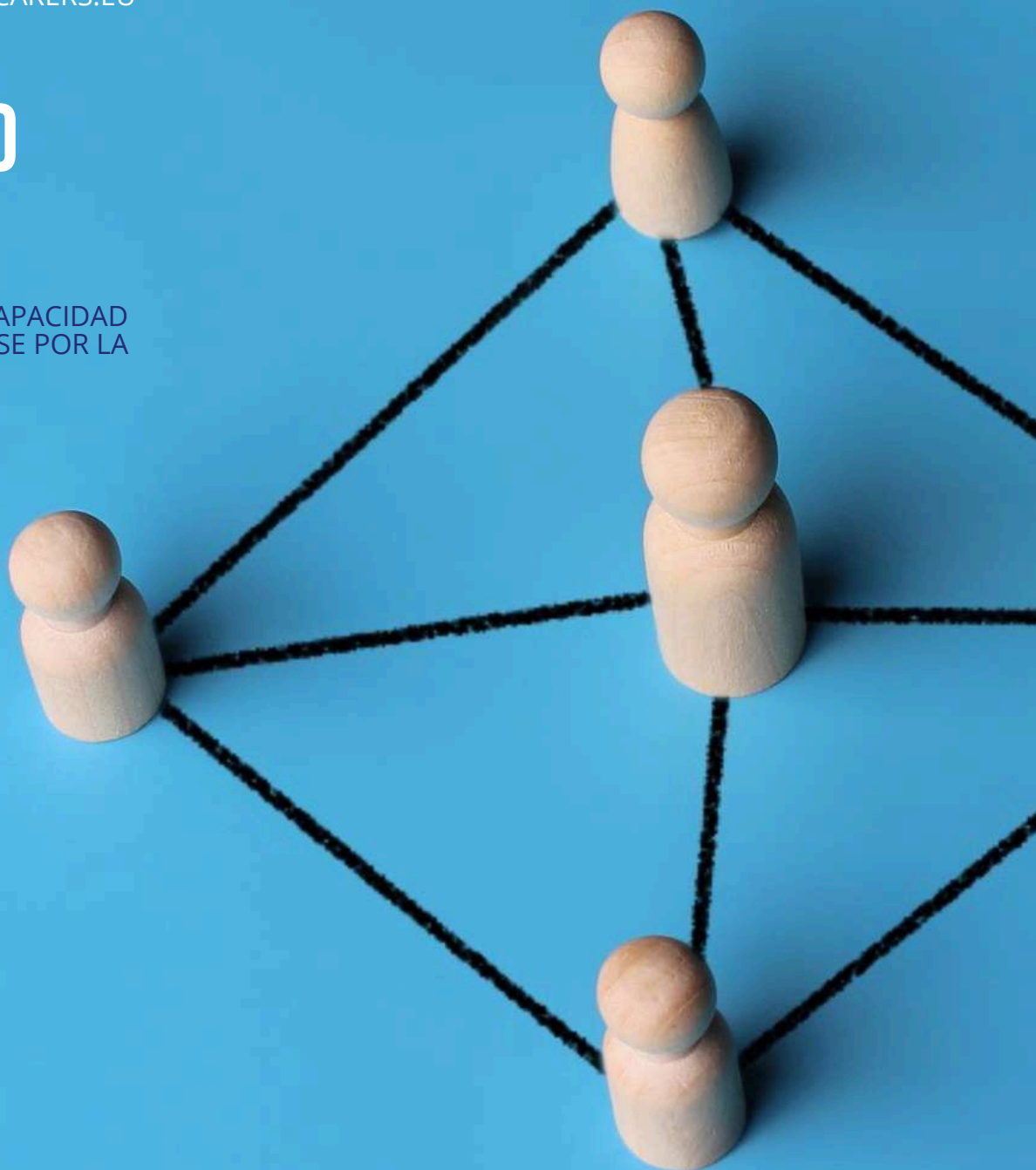
EL MANUAL DE DIFUSIÓN



WWW.REMIND-CARERS.EU

REMIND SEEDS

REFORZAR LA CAPACIDAD DE PREOCUPARSE POR LA DEMENCIA.



Co-funded by the European Union

