

**COMUNITAT AMIGABLE PER A
LES PERSONES AMB DEMÈNCIA.
FEM-HO POSSIBLE!**

Comunitat amigable per a les persones amb demència. Fem-ho possible!

Guadalupe García Esteban
Deyana Mihaylova Popova
Marta Mateu Sastre

Resum

Aquest capítol pretén justificar la necessitat de crear una comunitat conscienciada, respectuosa i facilitadora de la inclusió social de les persones afectades per diferents tipus de demències, partint de la hipòtesi que aquestes iniciatives produeixen beneficis en la qualitat de vida de les persones, les seves famílies cuidadores i la societat.

En primer lloc, exposem un recull de les experiències i els models d'intervenció que s'han fet en l'àmbit internacional i nacional, així com un seguiment dels procediments per implementar aquestes comunitats.

A continuació, presentem l'experiència i els primers resultats recollits després de la posada en marxa, per part de la Creu Roja, en col·laboració amb altres entitats, d'un projecte pilot d'enfocament comunitari. El projecte, basat en els models explorats i l'estudi de necessitats en l'àmbit local, pretén crear espais amigables amb la demència en diferents barris de la ciutat de Palma.

Finalment, emmarquem la iniciativa de la creació de la Comunitat Amigable amb la Demència en la línia d'actuació de l'Ajuntament de Palma com a membre de la Xarxa Espanyola de Ciutats i Comunitats Amigables amb la Gent Gran.

Resumen

Este capítulo pretende justificar la necesidad de crear una comunidad concienciada, respetuosa y facilitadora de la inclusión social de las personas afectadas por diferentes tipos de demencias, partiendo de la hipótesis que iniciativas de este tipo producen beneficios en la calidad de vida de estas personas, sus familias cuidadoras y la sociedad. En primer lugar, exponemos una recopilación de las experiencias y los modelos de intervención que se han realizado a nivel internacional y nacional, así como un seguimiento de los procedimientos para implementar dichas comunidades.

A continuación, presentamos la experiencia y los primeros resultados recogidos después de la puesta en marcha, por parte de Cruz Roja en colaboración con otras entidades, de un proyecto piloto de enfoque comunitario. El proyecto, basado en los modelos explorados y el estudio de necesidades a nivel local, pretende crear espacios amigables con la demencia en diferentes barrios de Palma.

Finalmente, enmarcamos la iniciativa de la creación de la Comunidad Amigable con la Demencia dentro de la línea de actuación del Ayuntamiento de Palma como miembro de la Red Española de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores.

1. Introducció

1.1. Definició i ús de la terminologia

La demència es defineix com una síndrome clínica caracteritzada per un deteriorament cognitiu que provoca un declivi de les funcions intel·lectuals adquirides prèviament, com, per exemple, la pèrdua de la capacitat de recordar, prendre decisions i resoldre problemes. Els símptomes poden incloure canvis en la personalitat i afectacions emocionals.

En els nous criteris diagnòstics per a la demència, segons les propostes de la publicació de la cinquena edició del Manual Diagnòstic i Estadístic dels Trastorns Mentals – DSM-5 (2013, p. 319), de l'*American Psychiatric Association* (APA), s'inclou una secció denominada «Trastorns neurocognitius», que reemplaça la categoria de «Delírium, demència, trastorns amnèsics i altres trastorns cognitius», establerta en l'anterior Manual diagnòstic i estadístic de trastorns mentals, text revisat (DSM-IV-TR).

El DSM-5 engloba el terme «trastorn neurocognitiu menor i major». El terme «demència» queda substituït pel terme «trastorn neurocognitiu major», la qual cosa marca una ruptura conceptual important. Això ve determinat per una desvinculació de la demència com un trastorn mental, propi de la paraula «demència» (sense ment), remarcant el concepte d'organicitat dels processos neurocognitius. Per tant, considerem la possibilitat de canviar l'ús d'aquest terme en el futur desenvolupament del projecte aquí presentat.

1.2. Incidència i prevalença de la demència

En el món hi ha uns cinquanta milions de persones que pateixen demència, i cada any se'n registren prop de deu milions de nous casos; la malaltia d'Alzheimer és la forma més comuna de demència, que engloba entre un 60% i un 70% dels casos, segons dades de l'Organització Mundial de la Salut (OMS, 2019).

Espanya és el tercer país del món amb més prevalença d'aquesta malaltia entre les persones més grans de 60 anys. Segons Garre-Olmo, (2018), diferents estudis recents apunten a una prevalença d'entre 8,5 i 9,4% en els més grans de 70 anys, i d'entre el 5,5% i 5,8% en els més grans de 65 anys.

Encara que afecta principalment la gent gran, la demència no constitueix una conseqüència normal de l'envelliment.

Si bé la manifestació de la demència en cada persona és única i diferent, els problemes més freqüents són: fallades en la memòria a curt termini (trobar la cartera, pagar els

comptes, recordar cites...), desplaçar-se pel seu barri, problemes de comunicació, així com la pèrdua de confiança en si mateixa, entre altres. Partint d'aquests problemes enunciats, sorgeixen les primeres consideracions de com ajudar aquestes persones en la seva comunitat, els seus barris i les seves ciutats i, arran d'aquestes, neixen els projectes de crear comunitats amigables amb les demències.

2. Les comunitats amigables amb la demència: definició i objectius

Abans de definir el que és una comunitat amigable amb la demència hem de considerar diversos aspectes que indiquem a continuació.

Òbviament, l'essència principal és millorar la vida de les persones amb demència i la de les seves famílies. Però el seu abast va més enllà: han de poder canviar la manera com pensa la societat sobre què és viure amb demència.

Això marca un canvi fonamental, d'un enfocament de satisfer les necessitats físiques i de salut de la persona amb demència a un enfocament integral de donar-los suport per a aconseguir la millor qualitat de vida raonablement possible.

Atès aquest últim enfocament, s'han de tenir en compte dos objectius essencials per a la creació de comunitats amigables amb la demència:

- En primer lloc, reduir l'estigma i augmentar la comprensió de la demència amb més consciència i un compromís significatiu cap a les persones de totes les edats que en tenen.
- En segon lloc, apoderar les persones amb demència reconeixent els seus drets i les seves capacitats, perquè se sentin respectades com a membres participants de la seva comunitat.

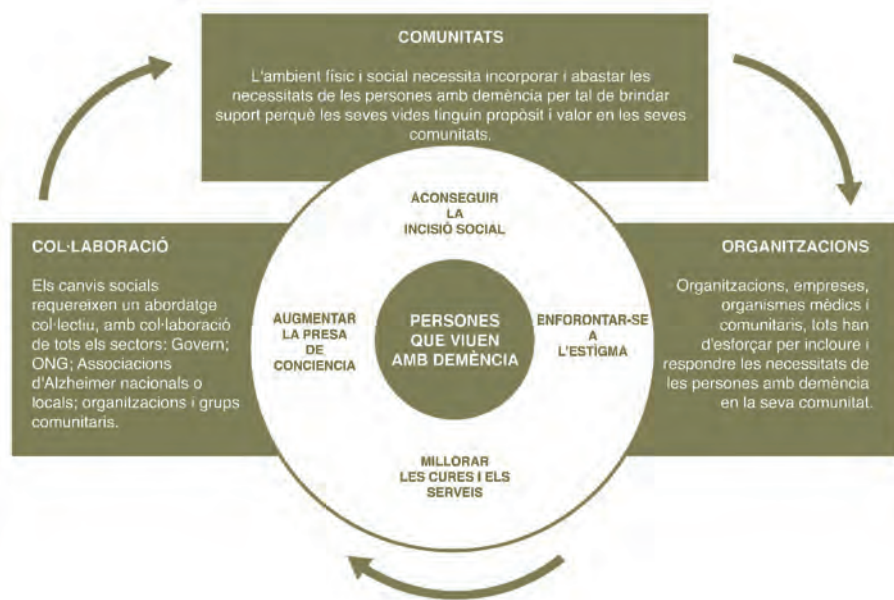
El repte és aconseguir que la demència es normalitzi a la societat.

Per a definir què és una comunitat amigable fem la definició de *Dementia Friendly American Network*. Segons això, es tracta d'una comunitat informada, segura i respectuosa que permet que les persones amb demència i els qui les cuiden puguin viure una vida plena.

Enfocant aquest concepte en el doble objectiu de reduir l'estigma i augmentar el coneixement sobre la demència, per una banda, i apoderar a les persones que la pateixen, per l'altra, l'Associació Internacional d'Alzheimer suggereix que els quatre

elements essencials, les necessitats per a donar suport a una comunitat amigable a la demència, són: persones, comunitats, organitzacions i aliances.

Figura 1 | *Comunitat amigable cap a les persones que viuen amb demència*



Font: Adaptació pròpia. Model: Associació Internacional d'Alzheimer. Diagrama cortesia de l'Associació d'Alzheimer d'Austràlia

3. Origen dels entorns amigables i breu recorregut històric

3.1. Origen dels entorns amigables

El moviment d'amigabilitat dels entorns amb les persones grans neix promogut per l'OMS el 2005 en la seva presentació en el XVIII Congrés Mundial de Gerontologia de Rio de Janeiro, sota el nom «*Age-Friendly Cities*» ('Ciutats Adaptades a les Persones Grans) amb l'ideòleg d'aquesta iniciativa, el Dr. Alexandre Kalache, que va posar en marxa aquest programa fonamentant-se en dues tendències característiques de la població mundial contemporània: l'envelliment demogràfic i el procés d'urbanització.

De la mateixa manera, el moviment es basa en la teoria que es troba subjacent sota el paradigma de l'envelliment actiu que fou definit per la II Assemblea Mundial de l'Envel·liment (Madrid, 2002) en el document *Envel·liment actiu*, un marc polític

(OMS, 2002): «L'envelliment actiu és el procés d'optimitzar les oportunitats de salut, participació i seguretat a fi de millorar la qualitat de vida a mesura que les persones envelleixen».

3.2. Breu recorregut històric de creacions de comunitats amigables amb les demències més destacables en l'àmbit internacional i nacional

El concepte «amigables amb la demència» té les seves arrels al Japó i al Regne Unit. L'enfocament del Japó per a crear comunitats amigables amb la demència va proporcionar la inspiració a tot el món per haver estat el país pioner i innovador a involucrar a les persones amb demència en la presa de decisions pròpies, amb l'enfocament del model centrat en la persona. En el 2004, el govern del Japó va anunciar el canvi de la paraula per a la demència de «*Chiho*», que tenia connotacions negatives, a «*Ninchi-sho*», que significa «trastorn cognitiu». Amb aquest canvi, el govern del país va llançar una campanya a escala nacional, un pla de deu anys de durada, per a entendre la demència i construir xarxes de comunitats amigables.

2012: *Dementia Friends – An Alzheimer's Initiative Society* a Anglaterra, a través del projecte «*Challenge on Dementia*», van iniciar la creació d'entorns amigables amb les demències.

2014: *Alzheimer Australia WA* (Est d'Austràlia) va crear diverses comunitats amigables amb la demència a través de la iniciativa «*Dementia friendly nation: Global Action Against Dementia*».

2015: *Dementia Friendly America* (Estats Units) va iniciar la creació de comunitats amigables amb la demència amb el projecte «*Friendly America*».

2015: *Alzheimer Society Ontario* (Canadà) va iniciar la creació d'una comunitat amigable amb un projecte pilot denominat «*Dementia friendly community*».

2012-2018: *Euskadi Lagunkoia – Fundació Matia – Govern basc*, amb la iniciativa «*Construint Euskadi Amigable amb la Demència*», va publicar la Guia per a un tracte agradable cap a les persones amb problemes de memòria per a informar, sensibilitzar i involucrar els ciutadans cap al respecte i bon tracte a les persones amb demència, i la Guia d'amabilitat per a establiments. Comerços i Restauració a fi de formar el personal sobre el bon tracte i la manera d'actuar amb persones grans i amb persones amb deteriorament cognitiu. Aquesta iniciativa es va llançar el 2012 i es va desenvolupar fins al 2018. Va disposar de l'ajuda de l'Associació d'Alzheimer de Guipúscoa, Àlaba i Biscaia.

2017-2018: Acufade i Simproni a Tenerife (Espanya) va iniciar la xarxa d'entorns amigables amb l'Alzheimer l'any 2017-2018 amb la iniciativa «Amigables amb l'Alzheimer».

4. Recomanacions per a crear una comunitat amigable amb la demència

No hi ha un model únic ideal per a crear una comunitat amigable amb la demència perquè cada barri, municipi i ciutat presenta característiques diferents. No obstant això, aquests tipus d'iniciatives han de tenir en compte una sèrie de premisses:

- El perfil de la comunitat: característiques geogràfiques, demogràfiques, socials i econòmiques.
- La identificació de les necessitats o preferències de les persones amb demència i els seus familiars en una comunitat determinada.
- La disponibilitat i la naturalesa dels serveis i suports existents en la comunitat, i les formes en què es poden millorar aquests recursos.

Experiències implementades tant en l'àmbit internacional com nacional demostren que, perquè una comunitat amigable amb la demència tingui èxit, ha d'incloure aquests elements clau:

- Consultar sobre la participació i implicació a les persones amb demència i als seus familiars, així com a la població de la comunitat, empreses privades i públiques, organitzacions voluntàries i entitats governamentals, a través de protocols establerts per a cada col·lectiu.
- Informar i sensibilitzar la població sobre les demències i proveir-la d'educació sobre el tema.
- Establir aliances amb la ciutadania, empreses privades, entitats i organismes públics, disposats a defensar un canvi en la societat.
- Creació i implementació d'un pla d'acció amb objectius assolibles i mesurables per al canvi.

5. Experiència pilot a Palma

5.1. Necessitats detectades

En l'àmbit local, la idea de la creació d'una comunitat amigable amb la demència sorgeix com a conseqüència lògica del treball que fa Creu Roja amb les persones grans

i les seves famílies des de la dècada dels anys noranta. Es fa cada vegada més evident que, per a aconseguir una millora significativa en la vida d'aquestes persones, no és suficient atendre-les només de manera individual o grupal. Perquè un canvi positiu sigui durador és necessari que, dins del seu entorn, rebin suport, se sentin incloses i no estigmatitzades.

Una enquesta utilitzada per l'Associació de Alzheimer de Austràlia Vic. (2016), adaptada i aplicada per la Creu Roja Illes Balears entre persones amb deteriorament cognitiu, va revelar dades preocupants: el 61% pensen que altres persones eviten passar temps amb elles a causa del seu diagnòstic; el 70% tenen por de perdre's dins el seu barri; el 42% tenen dificultat per a comunicar-se amb el personal dels comerços; el 80% desitgen tenir més contacte social amb persones del seu entorn.

A més, preguntant a familiars i cuidadors de persones amb demència, treballant amb una mostra molt petita, es va constatar que un 90% opina que no es coneixen les necessitats de les persones que viuen o conviuen amb la demència, i que les ciutats no estan adaptades i preparades per a ajudar-les.

Aquestes dades apunten a la necessitat de fer accions dins l'entorn comunitari dels afectats per demència. Les accions són materialitzades en dos centrals barris de Palma: Camp Redó i Bons Aires, en el territori dels quals, segons l'últim padró anual, viuen 5.762 persones més grans de 65 anys. Extrapolant el percentatge de prevalença anteriorment esmentat, tal vegada podríem parlar de més de 500 famílies afectades dins els barris en qüestió.

5.2. Experiència pilot i posada en marxa del projecte «Fem-ho possible»

L'any 2018, durant el desenvolupament per part de la Creu Roja Illes Balears d'un projecte dirigit a les persones amb deteriorament cognitiu i el seu entorn familiar i comunitari, finançat per la Conselleria de Serveis Socials i Cooperació, va sorgir la idea de la creació d'espais segurs i amigables per a les persones amb demència. Amb aquesta finalitat, s'iniciaren els primers contactes amb entitats públiques i privades, i petits comerços emplaçats dins dels barris propers a l'entitat, on resideixen gran part de les persones ateses en el projecte.

Durant l'estiu del mateix any es va poder fer una prova pilot dins una zona relativament petita i delimitada, els resultats de la qual ens van animar a dissenyar un projecte independent, denominat «Fem-ho possible», que va ser presentat a convocatòria pública de realització d'activitats d'interès social de l'Ajuntament de Palma, i que va obtenir el finançament.

Altres suports importants, sobretot per dur a terme la prova pilot, van ser els del Centre Especialitzat en Alzheimer Crescendo i el de la gerència del Centre Comercial s'Escorxador.

5.3. Objectius i beneficiaris del projecte

L'objectiu principal del projecte «Fem-ho possible» és millorar la qualitat de vida, tant de les persones afectades per demència, residents dels barris esmentats, com la de les seves famílies, normalitzant la seva situació, afavorint la seva integració en la comunitat i plantant cara a l'estigmatització.

Com que es tracta d'un projecte d'enfocament comunitari, encara que la població beneficiària són les persones amb demència i les seves famílies cuidadores, la intervenció directa es duu a terme amb persones que resideixen o treballen en la zona triada (la comunitat). L'objectiu d'aquesta intervenció és que la comunitat quedi sensibilitzada i preparada per a prestar el seu suport a les persones amb demència d'una manera inclusiva, tenint en compte les seves necessitats però també les seves capacitats.

5.4. Base metodològica

5.4.1. La teoria del canvi

Per a arribar als objectius proposats, vam veure necessari que es produís un canvi en la comunitat, que té a veure en preceptes socials inconscients; un canvi que fes possible convertir la solitud i l'aïllament de les famílies amb persones afectades per demència en una tasca de cures compartides.

Per a poder portar un seguiment adequat i disposar d'eines d'avaluació de l'impacte sobre les persones beneficiàries, basem la nostra metodologia en la teoria del canvi aplicada a processos de canvi social. Segons Eguren, I. R. (2010, pàg. 5), aquesta teoria proporciona una alternativa teoricopràctica a altres enfocaments més rígids, com el marc lògic.

Així doncs, per a poder aconseguir els canvis necessaris a escala personal, relacional i col·lectiva, i més endavant aspirar a influir sobre els canvis en l'àmbit d'institucions estructurals de la societat, es va decidir aplicar aquest enfocament per a complementar i enriquir la metodologia del marc lògic en la qual es basen la majoria dels projectes d'intervenció social desenvolupats actualment per la Creu Roja.

5.4.2. L'enfocament comunitari

La difícil tasca d'aconseguir un canvi en la comunitat basat només en la intervenció individual i/o grupal amb les persones afectades per demència i les seves famílies ens

va fer veure la necessitat d'incloure l'enfocament comunitari, basat en la interrelació entre l'equip tècnic i el voluntariat, l'Administració pública i la ciutadania.

5.4.3. L'atenció centrada en la persona

Aconseguir una millora en la qualitat de vida de les persones amb demència i la de les seves famílies és possible només si es coneixen bé les seves necessitats, limitacions i fortaleses. El model d'atenció centrada en la persona ens va donar la base metodològica d'una intervenció d'aquestes característiques.

5.4.4. Ciutats i Comunitats Amigables amb les Persones Grans

És de justícia esmentar també que el projecte aquí presentat va ser inspirat pel moviment «Ciutats i Comunitats Amigables amb les Persones Grans», impulsat per l'OMS amb l'objectiu de contribuir a la creació d'entorns i serveis que promoguin i facilitin un envelliment actiu i saludable.

Segons dades de l'IMSERSO (2019), actualment, la Xarxa de Ciutats Amigables amb les Persones Grans a Espanya està composta per 179 membres, entre els quals hi ha l'Ajuntament de Palma.

5.4.5. Pla d'acció mundial

Finalment, la creació del projecte «Fem-ho possible» es basa en el Pla sobre la resposta de salut pública a la demència 2017-2025 (OMS, 2017), que té per objectiu millorar la vida de les persones amb demència, els seus cuidadors i les seves famílies, i reduir l'impacte de la demència sobre elles i sobre les seves respectives comunitats i països. Cal esmentar que, amb el mateix objectiu, a Espanya va ser creat i presentat recentment el Pla nacional d'Alzheimer 2019-2023.

6. Desenvolupament del projecte

6.1. Primera etapa: experiència pilot – estiu de 2018

Així com s'ha esmentat anteriorment, per a l'experiència pilot es va triar el centre cívic i comercial s'Escorxador, una zona pròxima, delimitada, amb gran afluència de persones i vida social pròpia.

Les principals accions van ser:

- La creació, dins del centre, d'una «ruta de seguretat» amb diversos punts en els quals les persones afectades per demència i els seus familiars puguin retrobar-se si perden el contacte visual entre ells.

- Acords amb entitats i comerços situats dins i al voltant del centre s'Escorxador per a convertir els establiments en espais segurs per a les persones afectades per demència i amigables (sensibles a les seves necessitats).
- Formació al personal d'aquestes entitats i a persones relacionades amb el centre que van mostrar interès, per a poder aconseguir el compromís i la sensibilització necessaris per a l'èxit de la campanya proposada. Posterior nomenament d'ambaixadores i ambaixadors del tracte adequat cap a les persones afectades per demències i les seves famílies als quals havien completat aquesta formació.
- Disseny del segell «Fem-ho possible» i senyalització, a manera de distinció, a les entitats i comerços que havien assumit la responsabilitat de convertir-se en espais segurs i amigables.

Figura 2 | Segell "Fem-ho possible"



Font: Creu Roja Illes Balears

Totes les accions van ser emmarcades dins una jornada per commemorar el Dia Mundial de l'Alzheimer, celebrada en una plaça pròxima al Centre Comercial s'Escorxador. Com a elements importants per a motivar la participació comunitària hi hagué la representació teatral de microescenes que ajuden a desmuntar algunes creences falses sobre la demència, així com també un concert solidari.

6.2. Segona etapa: posada en marxa del projecte «Fem-ho possible» – primavera de 2019

6.2.1. L'elecció de la zona

La zona establerta comprèn els barris de Camp Redó i Bons Aires, del Districte Nord de Palma. Es va elegir aquesta zona per les següents raons: (1) proximitat: ambdós barris es troben a la rodalia de la seu de la Creu Roja a Palma; (2) densitat de població: ambdós barris es caracteritzen per ser molt poblats i amb un percentatge important

de persones més grans de 65 anys; (3) vulnerabilitat: sobretot el barri de Camp Redó és un barri bastant vulnerable, amb problemes socials agreujats per la manca d'infraestructures i per l'existència de zones degradades.

Taula 1 | *Densitat poblacional de Camp Redó i Bons Aires*

Barri	Població total	Més grans de 65 anys	Més grans de 65, per sexes
Camp Redó	13.717	2.258	1.351 dones
			907 homes
Bons Aires	18.663	3.504	2.137 dones
			1.367 homes

Font: Elaboració pròpia. Dades del Padró Anual 2018 de l'Institut d'Estadística de les Illes Balears (IBESTAT)

6.2.2. Creació de contactes

Concertem reunions amb les administracions (Ajuntament, Serveis Socials, cossos de policia) i amb els comerços i entitats presents al barri, que són els llocs on les persones amb demència solen anar: mercats, farmàcies, cafeteries, bancs, associacions de gent gran, associacions de veïnats i espais joves. L'inici de la col·laboració sol ser el coneixement compartit i la invitació a col·laborar, per exemple, cedint espais o ideant altres maneres de millorar la vida de les persones amb demència. Amb l'experiència sorgeixen inconvenients, com el tancament de petits comerços del barri i el fet que s'han creat molts altres de regentats per estrangers amb dificultats per entendre l'idioma, així com l'existència d'establiments dependents de les seves centrals situades fora del barri.

6.2.3. Coneixements compartits

En primer lloc, en el que incidim és a continuar escoltant les opinions i les vivències de les persones amb demència i els seus familiars en relació amb la seva vida en la comunitat. Així mateix, ressaltem la importància de les opinions i experiències de les persones que viuen o treballen dins de la zona triada. Una vegada recollides les experiències, l'equip tècnic del projecte dissenya accions educatives de sensibilització i informació, repartides en «píndoles formatives» de curta durada. Realitzada la formació, les persones participants reben el distintiu simbòlic d'ambaixador o ambaixadora del tracte adequat a les persones amb demència. La idea final és que aquestes persones es converteixin en voluntaris del barri i segueixin endavant amb el projecte aquí presentat, convertint-lo en un procés il·limitat en el temps.

6.2.4. Programació i desenvolupament d'activitats

El segell «Fem-ho possible» dissenyat en l'etapa anterior s'entrega a aquells comerços o aquelles entitats que assoleixen el compromís de promoure el tracte adequat a les persones amb demència i a les seves famílies.

La ruta de seguretat senyalada en l'experiència pilot dins el centre s'Escorxador es manté i es fa un seguiment de la seva utilitat, acompanyat d'una formació contínua de les persones que treballen a la zona o que la freqüenten per altres motius, perquè en coneguin el funcionament i puguin ajudar en el seu ús.

Les mesures per desfer les creences falses sobre les demències són una manera de lluitar contra l'estigmatització. Ens hem centrat en dues vies de treball: (1) informant mitjançant les píndoles formatives i els actes de sensibilització; (2) creant escenes de microteatre que ajuden a desfer aquestes creences. Concretament, es van crear quatre escenes curtes. Es van representar per primera vegada a l'acte de sensibilització que Creu Roja va organitzar el 2018 per al Dia Mundial de l'Alzheimer (21 de setembre) i, posteriorment, es van representar en els actes de sensibilització que programem a cada barri.

La programació i el desenvolupament d'actes de sensibilització inclou l'establiment de contactes i la realització de píndoles formatives. Per altra banda, s'ofereixen: (1) xerrades obertes a la comunitat per informar, desfer mites amb les escenes de microteatre, facilitar testimonis de persones amb demència i familiars que parlen de les seves dificultats i l'estigmatització que pateixen; (2) taules informatives en els barris sobre la temàtica que ens ocupa; (3) publicació a xarxes socials de missatges sensibilitzadors sobre les demències; (4) actes de presentació del projecte a cada barri; (5) captació de voluntariat de barri; (6) actes de sensibilització i formació amb els joves de la zona perquè es converteixin en els agents del canvi de la seva pròpia comunitat.

6.2.5. Avaluació comunitària

Per avaluar el procés d'intervenció comunitària s'estableixen criteris interns i externs. Mentre que els primers s'adrecen més a qüestions de caràcter metodològic i als possibles reajustaments necessaris, els segons mantenen una relació directa amb la participació dels diferents grups de protagonistes (administracions, ciutadania, recursos tècnics i altres). Encara que ja s'estan aplicant, atès que es tracta d'un projecte en desenvolupament, només podem reflectir les primeres impressions que ens transmeten les eines d'avaluació continuada centrades en la participació de la comunitat, és a dir, de les persones que viuen i/o treballen en els barris.

Taula 2 | Avaluació comunitària

Eines	Resultats
Qüestionari participants accions formatives: avalua l'impacte de les píndoles formatives.	Hem millorat el coneixement sobre les demències. Hem augmentat la conscienciació i la sensibilització sobre el tema.

Eines	Resultats
<p>Qüestionari previ i posterior pels actes de sensibilització.</p>	<p>Dades prèvies a l'acte: Existeixen creences falses i conceptes poc clars al voltant de les demències.</p> <p>Dades posteriors a l'acte: S'han clarificat conceptes i dubtes al voltant de les demències.</p>
<p>Testimonis de persones amb demència del barri i de les seves famílies: avalua l'impacte de les activitats comunitàries en les persones afectades per la demència i les seves famílies.</p>	<p>Dades prèvies a la intervenció: Percepció de poca integració en la comunitat. Percepció de no possibilitats de participació en la comunitat.</p> <p>Percepció d'estigmatització per part de la comunitat.</p> <p>Dades posteriors a la intervenció: Percepció de millores en els tres punts esmentats.</p>

Font: Elaboració pròpia

7. Conclusions

Considerem que és prest per treure conclusions definitives sobre la utilitat del projecte aquí presentat perquè, segons la metodologia recomanada per l'OMS (2007), la fase de la implementació d'una comunitat amigable pot durar de tres a cinc anys.

El coneixement que hem obtingut durant aquesta primera fase confirma la hipòtesi de la necessitat de crear, en l'àmbit local, una comunitat amigable amb les persones amb demència i les seves famílies.

D'altra banda, hem pogut constatar que:

- La metodologia en la qual hem basat la nostra intervenció és correcta.
- La intervenció que realitzem en la comunitat (entitats públiques i privades, petits comerços de barri) està tenint bon acolliment.
- Les persones afectades per demència i els seus familiars mostren interès a participar en les activitats comunitàries proposades.
- L'Administració pública valora el nostre esforç. D'una banda, el projecte ha aconseguit finançament de l'Ajuntament de Palma i, d'altra banda, la Conselleria de Salut l'ha distingit amb un premi en la categoria «Accessibilitat» a la V Jornada de Salut de les Illes Balears.

Agraïments

Conselleria de Serveis Socials i Cooperació del Govern de les Illes Balears; Ajuntament de Palma; Crescendo, centre especialitzat en Alzheimer; gerència del Centre Comercial s'Escorxador; supermercats Eroski, petits comerços dels barris Camp Redó i Bons Aires de Palma.

Referències bibliogràfiques

Álamo, J. M. (2018). Iniciación en el trabajo comunitario. Ponència formativa, Creu Roja Illes Balears.

Alzheimer's Australia Vic. (2016). *Creating Dementia-Friendly Communities: A Toolkit for Local Government*. Recuperat de: <https://www.dementia.org.au/vic/uk-expert-to-launch-dementia-friendly-toolkit-for-councils>

Alzheimer's Disease International. (2016). *The global voice on Dementia*. Comunidades Amigables a la Demencia: principios. Recuperat de: <https://www.alz.co.uk/>

Alzheimer's Disease International. (2017). *The global voice on Dementia*. Dementia Friendly Communities. Global Developments. 2nd Edition (2017). Recuperat de: <https://www.alz.co.uk/>

American Psychiatric Association. *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. Ed. American Psychiatric Publishing. Washington D. C. London, Englang. Recuperat de: <http://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>

Del Barrio, E. (2018). *Euskadi Lagunkoia – Euskadi Amigable*. Matia Instituto Gerontológico. Departamento de Empleo y Políticas sociales del Gobierno vasco. Recuperat de: <http://www.fundacionpilares.org/modeloyambiente/buenas-practicas/buena-practica/euskadi-lagunkoia/>

Del Barrio, E. (2019). *El papel de los ciudadanos, del entorno y de la Administración. La amigabilidad de los entornos*. Matia Instituto Gerontológico. Recuperat de: http://www.imsero.es/InterPresent1/groups/imsero/documents/binario/20jmemo_ebarrio.pdf

Garre-Olmo, J. (2018). *Epidemiología de la enfermedad de Alzheimer y otras demencias*. Recuperat de: <https://www.neurologia.com/articulo/2017519>

González, P. F., Buonanotte, F., Cáceres, M. M. (2014). *Del deterioro cognitivo leve al trastorno al trastorno cognitivo menor: avances en torno al constructo*. Neurología Argentina. Elsevier. Recuperat de: <https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-argentina-301-articulo-del-deterioro-cognitivo-leve-al-S1853002814000901>

Institut d'Estadística de les Illes Balears (2018). *Padrón (cifras de población), datos anuales 2018*. [Consulta: 6 juny 2019]. Recuperat de: <https://ibestat.caib.es/ibestat/>

estadistiques/4313a1d1-7f62-4d51-b738-c1558dff6275/b688c448-04b6-4722-a732-a76026a91975/es/pad_t1c9_18.px

IMSERSO. (2019). *La red de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores en España*. Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). Recuperat de: http://www.ciudadesamigables.imserso.es/ccaa_01/ayun_parti/redespana/index.htm

Organización Mundial de la Salud. (2017). *Proyecto de plan de acción mundial sobre la respuesta de salud pública a la demencia*. Ginebra: OMS. [Consulta: 3 juny 2019]. Recuperat de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/273319/B140_28sp.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Panamericana de la Salud. (2013). *Demencia: una prioridad de salud pública*. Washington, D. C.: OPS. [Consulta: 3 de juny 2019]. Recuperat de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/98377/9789275318256_spa.pdf?s

Retolaza, I. (2010). Un enfoque de pensamiento-acción para navegar en la complejidad de los procesos de cambio social. Ed. Hivos – Instituto Humanista de Cooperación al Desarrollo. Países Bajos. Recuperat de: http://xarxanet.org/sites/default/files/pnud-hivos-guia_teoría_de_cambio.pdf

World Health Organization (WHO). (2007). *Who Age-Friendly Cities Project Methodology. Vancouver Protocol*. Recuperat de: https://www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2006/Vancouver_Protocol_WHO.pdf

Autores

GUADALUPE GARCÍA ESTEBAN

Madrid (1964). Llicenciada en Psicologia per la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB). Diploma d'especialista en ECG-Estimulació Cognitiva Global en pacients amb demència lleu, moderada o severa per l'Institut d'Alzheimer i Demències i la Societat Espanyola de Geriatria i Gerontologia. Postgrau en Direcció i Gestió de Centres Sociosanitaris per la Universitat Universitat Alfonso X el Savi (UAX). Psicòloga general sanitària. Núm. col.: B-02314. Directora de Crescendo-Centre de Rehabilitació i Formació Especialitzat en Alzheimer i Demències, Palma, maig 2013- gener 2019.

DEYANA MIHAYLOVA POPOVA

Sofia (1960). Llicenciada en Filologia i Psicologia per la Universitat de Sofia, Bulgària, títol homologat per la Universitat Complutense de Madrid (UCM). Num. Col. Col·legi Oficial de Doctors i Llicenciats en Filosofia i Lletres i en Ciències de les Illes Balears (CDLIB): 3354. Màster en Gerontologia Social per la Universitat de Barcelona (UB). Tècnica superior en Integració Social. Fa més de deu anys que gestiona projectes socials, entre els quals, els d'atenció a persones amb deteriorament cognitiu i persones cuidadores. Actualment, és coordinadora del programa de gent gran, amb discapacitat i cuidadores de Creu Roja Illes Balears.

MARTA MATEU SASTRE

Palma (1977). Llicenciada en Psicologia per la Universitat de les Illes Balears (UIB). Tècnica de Creu Roja Illes Balears a Palma dins l'àrea d'Intervenció Social en el Programa de Persones Grans. Ha treballat en els projectes d'atenció a persones amb funcions cognitives deteriorades i d'atenció a persones en procés d'envelliment, i actualment també s'encarrega de la posada en marxa del projecte comunitari «Fem-ho possible!», per una comunitat amigable amb les persones amb demència i les seves famílies.